Ikonographische Darstellung

der nicht-syphilitischen

Hautkrankheiten.

Mit darauf bezüglichem systematischem Texte.

Unter Mitwirkung

des

Herrn Geheimen-Ober-Medicinalraths, Professor

Dr. *Trüstedt*

besorgt und herausgegeben

von

***Dr.* Friedrich Jakob Behrend,**

praktischem Arzte in Berlin und Mitgliede mehrerer gelehrten Gesellschaften.

Enthaltend 30 colorirte Tafeln ausser dem Texte.

Leipzig:

F. A. Brockhaus.

1839.

60. D.

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Seiner Excellenz

dem

Kaiserlich Russischen

Minister des öffentlichen Unterrichts, Kaiserlichen wirklichen Geheimrathe,

Ritter mehrerer hohen Orden etc. etc. etc.

Herrn von Ouwaroff

in tiefer Ehrfurcht:

der Verfasser.

Excellenz!

Wissenschaft und Kunst sind Eigenthum der gesammten Menschheit, nicht Eigenthum nur eines einzelnen Landes, einer einzelnen Zone. Wer Wissenschaften und Künste fördert, schützt, erhebt, wer ihnen, wie Ew. Excellenz, tiefen umsichtigen Blickes und klarsten Bewusstseins mit ernster kräftiger Hand in einem weiten Ländergebiete, wo sie vor kaum mehr als einem Jahrhunderte sich fast noch nicht hineinzufinden vermochten, bereits eine volle, behagliche Heimath zu bereiten verstanden, dem ist nicht nur dieses Ländergebiet, dem ist das ganze Menschengeschlecht ewigen Dank und Verehrung schuldig!

Gestatten denn Ew. Excellenz wohlwollend und gnädigst, dass ich Ihrem erlauchten Namen, diesem leuchtenden Signale so vieler grosser

für die Wissenschaft einflussreicher Betriebe, als schwaches Merkmal meiner tiefgefühlten Verehrung ein Werk, so unvollkommen es auch sein mag, das ich aber mit Liebe gearbeitet, darbringen und mit vollster Verehrung mich nennen darf

Ew. Excellenz

ganz gehorsamsten Diener

Berlin, im April 1839. **Dr. *Fr. J. Behrend.***

BAYERISCHE STAATS-BIBLIOTHEK MÜNCHEN

Einleitung.

Unter dem Worte: „Hautkrankheiten oder Dermatosen“ *(Morbi cutanei, Dermatoses)* versteht man gewöhnlich nur diejenigen abnormen Veränderungen, welche die Farbe oder Textur der allgemeinen Körperbedeckung betreffen und im engern Sinne nur solche, die nicht durch äussere, mechanische oder chemische Agentien direct erzeugt worden sind. Beschränken auch wir uns zumeist auf diese Bedeutung des Ausdrucks, so haben wir eine Gruppe von Krankheiten, deren charakteristische Erscheinungen sichtbar vor unsere Augen treten und die darum ganz besonders für die bildliche Darstellung sich eignen und ihrer durchaus bedürfen, indem sie wegen der grossen Menge und Verschiedenheit der Formen, wegen des mannigfachen Farbenspiels, wegen der überaus vielen Abstufungen und Uebergänge, durch blosse Wortschilderung kaum verständlich gemacht werden können.

Wem es also nicht gegönnt ist, die Krankheiten der Haut alle am lebenden Subjecte selber kennen zu lernen, der wird beim Studium der Dermatopathologie der Abbildungen gewiss nicht entbehren können. Die Nothwendigkeit solcher bildlichen Darstellungen ist auch längst schon anerkannt und zum Theil befriedigt worden, und glücklicherweise begünstigt die Stetigkeit des Verlaufes der Hautkrankheiten, die Festigkeit und Permanenz ihrer Charaktere, die Bestimmtheit ihrer Farbentöne und die bei sehr vielen Formen höchst auffallende und bizarre Zeichnung ihrer Umrisse das Bemühen, diese Leiden in getreuem Abbilde auf Papier zu bringen.

Wir besitzen, namentlich vom Auslande, solche Bilderwerke, die in dieser Hinsicht gewiss nichts zu wünschen übrig lassen, während freilich bei andern Vieles verfehlt ist. Wir können folgende nennen, die wir vor uns liegen haben:

1) *Robert Willan, Description and treatment of cutaneous Diseases* in 4., London, 1. P. (enthält die erste *Willan*'sche Ordnung: *Papulae)*, 2. P. (enthält die übrigen) 1798—1814.

Diese Abbildungen sind sehr brav, aber durchaus nicht so schön und trefflich wie spätere. Das Werk ist sehr theuer.

2) *Thomas Bateman, Delineations of cutaneous diseases*, 4. London 1817. — eigentlich nur eine Vervollständigung des vorigen Werkes; die Kupfer sind sehr schön; die Arbeit ist besser wie im vorigen, aber das Werk kostet vollständig nach unserm Gelde über 60 Thaler.

3) *Atlas of Delineations of cutaneous eruptions, illustrative of the descriptions of the Synopsis, by A. Todd Thomson*, London 8. 1829. — Dieses Werk, das *Thomson* zur Erläuterung seiner Synopsis der Hautkrankheiten herausgegeben hat, enthält auf 29 Octavblättern 128 colorirte Figuren und ist dazu bestimmt, Denen, welchen das unter 2 erwähnte Werk zu theuer sein möchte, ein billigeres zu verschaffen; allein auch dieses kostet nach unserm Gelde etwa 25 Rthaler

und enthält für diesen Preis zwar sauber ausgeführte, aber kleine, lediglich aus den *Bateman*'schen Abbildungen copirte Figuren mit Hinzufügung weniger neuen. Viele Hautkrankheiten sind gar nicht dargestellt.

4) *Alibert, Description des maladies de la peau observées à l'hôpital St. Louis,* Paris 1806—1825, in Folio. Ein prachtvolles Werk; die Abbildungen sind sämmtlich Originale. Die Technik ist vorzüglich, aber das Werk ist sehr theuer und man findet nur eine geringe Anzahl von Formen.

5) *Rayer, Traité complet théorique et pratique des Maladies de la peau,* 2 Vol. 8. Paris 1826—1827. — Dieses Werk enthält 18 brav gearbeitete Tafeln. Bei der neuesten Ausgabe des Werkes von *Rayer* und dem dazu gehörigen Atlasse sind die meisten dieser Figuren benutzt.

6) *Alibert, Clinique de l'Hôpital St. Louis, ou Traité complet de la peau,* gr. Folio, Paris, 1834. — Es ist dieses ein Werk, noch prachtvoller ausgestattet, wie das unter 4 erwähnte desselben Verfassers. Man sieht nur Portraits. Die Figuren herrlich gezeichnet, herrlich colorirt, in Lebensgrösse. Das Werk ist gewiss eine Zierde jeder öffentlichen Bibliothek, aber es ist zum Privatgebrauche wohl nicht geeignet; schon der Preis, etwa 90 Rthaler nach unserm Gelde, macht dieses nicht gut möglich.

7) *P. Rayer, Atlas du Traité des maladies de la peau, 2e Edit., entierement refondue,* Paris, Folio, 1835. — Ein prächtiges Werk, das kaum als eine 2te Auflage von dem sub 5 angeführten betrachtet werden kann, mit meistens verkleinerten, sehr schön, aber etwas zu geleckt colorirten Figuren auf 26 Tafeln, welche fast alle Formen der Hautkrankheiten darstellen und zwar sehr übersichtlich mit scharfen Definitionen und kurzen Beschreibungen nach *Rayer's* jetziger Classification. Der Preis dieses Atlasses ist verhältnissmässig nicht theuer; er kostet 25 Rthaler nach unserm Gelde.

Ausser diesen bringen uns vom Auslande noch die Werke von *Green* und *Plumbe,* deren wir später gedenken werden, einige spärliche Abbildungen.

Von Deutschland haben wir folgende 3 Bilderwerke über Hautkrankheiten:

8) Die Hautkrankheiten und ihre Behandlung systematisch beschrieben, von *Robert Willan,* aus dem Englischen übersetzt und mit Anmerkungne begleitet, von *Friedr. Gottlieb Friese,* Breslau 4. Bd. I. 1799; Bd. II. 1803; Bd. III. und Bd. IV. 1816 mit 33 Kupfertafeln. — Dieses Werk, dessen Text sehr gut gearbeitet ist, enthält in seinen Abbildungen steife, unbeholfene, schlechte Copien des *Willan*'schen Werks; das Colorit der Figuren ist fast durchgängig verfehlt und kaum eine einzige giebt wohl ein ganz getreues Bild.

9) Abbildungen der Hautkrankheiten nach *Th. Bateman* mit deutschem Texte, Weimar, Landesindustriecomptoir 1830, 4. 4 Hefte. — Dieses Werk enthält zum Theil Figuren des ebengenannten, und ausserdem die übrigen von *Bateman.* Die Arbeit ist besser, in einzelnen Tafeln recht gut, aber in der grössern Zahl sehr steif und etwas unbeholfen und oft in den Umrissen der Zeichnung viel zu scharf. Die Tafeln dieses Werkes sind auch zur Ausfüllung der in demselben Verlage erscheinenden „chirurgischen Kupfertafeln“ benutzt worden und sie sind die brauchbarsten, die wir bis jetzt in Deutschland besitzen. Neuerlich fing die Verlagshandlung an, dieses Werk durch Zugaben neuer Hefte etwas mehr zu vervollständigen. Der Text besteht aus abgerissenen Beschreibungen.

10) *Synopsis morborum cutaneorum* oder Uebersicht der Hautkrankheiten nach ihren Classen, Gattungen, Arten und Varietäten, von Dr. *L. A. Struve,* Berlin bei *Reimer,* gr. Folio 1819. — Die diesem Werke beigefügten Abbildungen sind kaum erwähnenswerth; sie sind unvollständig und eigentlich nur zur Erläuterung der Terminologie berechnet.

Von allen diesen Bilderwerken sind nur die von *Willan-Bateman, Rayer* und *Alibert* Originaldarstellungen, aber eben darum sind sie, so brav sie auch sonst in künstlerischer Hinsicht sein mögen, für das Studium nicht ganz geeignet. *Willan-Bateman* und *Alibert* geben nur das, was sie selber gesehen haben; sie verschmähen es, von Andern aufzunehmen, was ihnen grade nicht vorgekommen ist, und darum werden sie unvollständig und einseitig.

Nur *Rayer* hat etwas Umfassendes in seinem neuesten Atlas geliefert und wir könnten ihn getrost von Anfang bis Ende copiren, wenn wir nicht eingesehen, dass auch bei ihm sich Vieles nicht findet, das bei *Willan-Bateman* und *Alibert* sowohl, als in andern Werken und Journalen vorhan-

den ist und, als gewisse seltene Formen genau bezeichnend, nicht hätte übergangen werden sollen, während andererseits in dem *Rayer*'schen Werke manche Darstellungen gegeben sind, die uns gar nicht Hautkrankheiten zu betreffen scheinen, z. B. *Ulcus scrophulosum*, *Ulcus degeneratum*, Anthrax u. s. w.

Es fehlt uns ein Bilderwerk über Hautkrankheiten, das den encyklopädischen Standpunkt nicht verlässt, das heisst, das so systematisch wie möglich zu sein sucht, das alle Quellen benutzt, das Copien aus den verschiedensten Werken nicht verschmähet, wo es deren in Ermangelung von Originalen nicht entbehren zu können vermeint, das die grösstmöglichste Vollständigkeit zu erzielen sich bemühet und das dennoch nur von mässigem Preise ist.

In dem folgenden Werke wird man demnach Copien theils aus *Willan-Bateman*, theils aus *Alibert*, theils aus *Rayer*, theils aus Zeitschriften und andern Werken finden, aber man wird auch eine grosse Anzahl von Originalen nicht vermissen, weil diese überall mit grösstem Fleisse aufgesucht worden sind.

In letzterer Hinsicht sowohl, als überhaupt in der Gesammtanlage des ganzen Werkes muss der Unterzeichnete seinem frühern verehrten Lehrer, dem Herrn Geheimrath und Professor Dr. *Trüstedt* hieselbst, den innigsten Dank sagen. Er war es, der mit Rath und That dem Herausgeber an die Hand ging, der bei manchen zweifelhaften Unterscheidungen Auskunft gab, der aus seiner reichen Erfahrung im Fache der Dermatopathologie, wo es fehlte, aushalf, und der in Mittheilung von Originalfällen aus seinem Wirkungskreise im Charité-Krankenhause und aus seiner Klinik, wo alljährlich eine grosse Anzahl von Hautkrankheiten aller Art vorkommt, sich so überaus gefällig erwies.

Indessen verfuhr bei der Abfassung des Textes, bei der Ermittelung der Principien und der Art der Gruppirung sowohl, als auch bei der Wahl, Zeichnung und Colorirung der Figuren der Unterzeichnete durchaus eigenmächtig und selbstständig und nur auf ihn allein fällt die ganze Strenge der Kritik.

Der Herausgeber hat es an Mühe nicht fehlen lassen, auch von fremden Ländern her über dort endemische Formen sich Mittheilungen zu verschaffen. Er hat sich wegen Pellagra nach Italien, wegen Radesyge, Spedalskhed, Marschkrankheit nach Skandinavien und Holstein, wegen der Sibbens nach Schottland, wegen Lepra nach Griechenland und wegen der krimmischen Krankheit nach Südrussland gewendet und von manchen Seiten her sehr schätzbare Beiträge bekommen.

Sämmtliche Künstler arbeiteten direct unter Augen des Herausgebers, der häufig selbst Zeichenbret und Farbenmuschel zur Hand nahm. Es wurde Steindruck gewählt und nicht Kupferstich, um einen billigern Preis zu erzielen. Bei dem hier darzustellenden Gegenstande grade reicht die Kreidemanier auf Stein, derer wir uns bedienten, eben so weit als Kupferstich, ja in gewissem Betrachte entsprach sie unsern Zwecken noch besser. Durch Kreide auf Stein lässt sich Fleisch und Haut, welches doch hier allein darzustellen war, viel weicher, saftiger, voller geben als durch irgend ein anderes Verfahren, und nur durch Kupferstich in punktirter Manier, wenn die Nadel von ganz ausgezeichneten, theuer zu erlangenden Künstlern gehandhabt wird, lässt sich Besseres erzielen. Bei Darstellung der Hautkrankheiten kommt überaus Vieles, ja fast Alles auf das Colorit an und wenn nun, wie es bei nicht ganz vorzüglichem Kupferstich fast immer der Fall, der Druck zu scharf wird und durch die aufgetragene Farbe zu deutlich hervortritt, so wird das Colorit nie so gut, wie bei Kreide auf Stein, wo die durch den Druck gegebenen Schatten viel weniger scharf abgegränzt erscheinen und daher dem Ansehen der natürlichen Haut, wo auch die Schatten und Lichter unbestimmt ineinandergehen, ähnlicher erscheinen.

Bei den Copien blieben wir dem Massstabe der Originale meistens treu, nur bei den Figuren aus dem *Alibert*'schen Werke mussten wir hier und da verkleinern. Bei den Originalen, die uns eigenthümlich sind, suchten wir dem natürlichen Grössenverhältnisse möglichst uns anzunähern. Eine Verkleinerung der Figur führt immer zu dem Uebelstande, dass entweder auch der Hautausschlag verhältnissmässig verkleinert, oder dieser wenigstens in gehöriger Grösse gegeben werden musste. Beides kann aber eine übele Täuschung im Bilde bewirken. Wo, wie z. B. beim *Barbadoes*-Bein, bei Hypertrophien u. s. w. die deutliche Anschauung durch Verkleinerung insofern gelitten haben würde, als ein vorzüglichster Charakter grade die vermehrte Grösse ist, gaben wir die Figur im natürlichen Massstabe. Bei manchen kleinen Figuren, z. B. Krätzmilben, Läusen, Haarzwiebeln u. s. w., gaben wir

das vergrösserte Bild. Mit einem Worte — Deutlichkeit und das Bestreben, ein möglichst richtiges Abbild zu geben, war das einzige Princip, das uns bei der Bestimmung des Massstabes leitete.

Was den Text betrifft, so war es Absicht bei dem Entwurfe zu diesem Werke, nur so viel davon zu geben, als zur Erklärung der Figuren nothwendig erscheint. Weil jedoch behufs der encyklopädischen Tendenz des ganzen Unternehmens eine systematische Anordnung und ein gewissermassen stylistischer Zusammenhang erforderlich war, so ist der Text, statt trockner Figurenerklärung, mehr pittoresk und weit mehr descriptiv gehalten worden, als es sonst der Fall gewesen wäre. Dadurch konnte jedoch das Ganze wohl nur gewinnen und der Leser mehr vor Ermüdung geschützt werden.

Indessen sollte der Text nur auf Diagnostik und Terminologie sich beschränken, über Ursachen, Prognose und Behandlung aber gar nicht sich auslassen, die, so Gott will, in einem besondern Handbuche bearbeitet werden sollen.

Berlin, im April 1839.

Dr. *F. J. Behrend.*

Classification und Terminologie der Hautkrankheiten.

Erst gegen die Mitte des vorigen Jahrhunderts begann ein eigentliches systematisches Studium der Hautkrankheiten. Was vorher geschehen ist, findet sich vereinzelt bei den verschiedenen Schriftstellern und zwar ist das Leiden der Haut bald dargestellt als wirkliche Krankheitsform, bald als symptomatische oder kritische Erscheinung anderartiger Krankheitszustände. Wir sind jedoch gezwungen, die Eintheilungsprincipien und die Ausdrücke, deren sich die verschiedenen Autoren bis auf den heutigen Tag bedient haben, zu verfolgen, um später die Synonyme gehörig zum Verständnisse zu bringen.

Schon bei *Hippokrates*[1]) trifft man, wenn man will, die Hautkrankheiten gewissermassen classificirt; er unterscheidet sie in solche, welche als **selbstständige Krankheiten**, und in solche, welche als **Apostasien** oder **Ablagerungen** von purulenten Stoffen auf die Haut in Folge innerer Zustände bestehen. Bei *Hippokrates* findet man bereits eine Menge eigenthümlicher Ausdrücke, die grösstentheils noch jetzt, obwohl meistens unter ganz anderer Bedeutung, zur Benennung von Hautkrankheiten gebraucht werden[2]).

Celsus[3]) spricht über die Hautkrankheiten in seiner gedrängten, excerptorischen Weise. Bei ihm finden sich ausser den gewöhnlichen Ausdrücken neue, jedoch den griechischen entsprechende, von denen einige jetzt nicht mehr gebraucht werden[4]). *Celsus* unterscheidet 2 Arten von *Favus*, einen weisslichen, furunkulösen, und einen grünlichen, mehr geschwürigen; ferner hat er 3 Arten von Tuberkeln: *Acrochordon*, *Thymium* und *Myrmecium*; 4 Arten von *Impetigo*: 1) eine rothe, harte, fressende, pustulöse; 2) eine mehr den Papeln ähnliche, ganz rothe; 3) eine schwarze, und 4) eine weissliche, fast wie Narben aussehende. Ausserdem unterscheidet er 2 Arten von *Papulae*: eine gewöhnlich runde Stellen bildende, und eine mehr geschwürige, die er *agria* nennt. Endlich hat *Celsus* 3 Arten von *Vitiligo: alphos, melas* und *leuce*, Benennungen, die auch später, obwohl unter ganz anderer Bedeutung, vorkommen.

Es findet sich auch bei *Plinius* über Hautkrankheiten Einiges, das aber von geringer Bedeutung ist. Dagegen trifft man bei *Galen*[5]) über Hautkrankheiten sehr Vieles, das jedoch durch seine humoralpathologischen Ansichten verdüstert und unklar geworden. Er unterscheidet die Hautkrankheiten nach dem Sitze: 1) in solche, welche über den ganzen Körper sich verbreiten, und 2) in solche, die auf einzelne Partien sich beschränken, eine Eintheilung, die wir bis in die neueste Zeit hinein sich wiederholen sehen werden. Bei *Galen* sowohl, wie bei andern spätern und frühern medicinischen und nichtmedicinischen Schriftstellern des Alterthums, *Dioskorides*, *Caelius Aurelianus*, *Aëlius*, *Scribonius Largus*, *Alexander* von *Tralles*, *Paul* von *Aegina*, *Lucretius*, *Nikander*, *Pollux* finden sich für bestimmte Hautkrankheiten Ausdrücke, die theils noch jetzt, obwohl versteht sich unter ganz anderer Bedeutung, gebraucht werden, theils unbenutzt sind, obgleich sie scharf bezeichnend sein möchten[6]).

Bei den Arabern, bei denen man wegen der unter ihnen vorkommenden vielen Hautkrankheiten viel Neues erwarten sollte, trifft man im Grunde nur auf das von den Griechen Erborgte und gewinnt wenig für Classification und Definition des Ausdrucks. Einige von ihnen gebrauchte und neu eingeführte Ausdrücke sind jetzt vergessen; die Therapie der Hautkrankheiten hat mehr durch sie gewonnen.

Müssen wir in Bezug auf die nun folgende Periode, wo ein selbstständiges wissenschaftliches Leben kaum erst leise sich zu regen begann, das anerkennen, was von den Aerzten für die genaue Beschreibung einzelner Formen von Hautleiden, besonders des Aussatzes, der Pocken, und der Syphiliden geschehen ist[7]), so können wir sie doch in Bezug auf Systematik in der Gruppirung und auf feste Begründung der Ausdrücke, mithin auf Schärfung der Diagnostik alle zusammenfassen. Nur des *Guy de Chauliac*[8]), der 5 Arten von *Tinea* unterschied, müssen wir besonders gedenken, gehen aber dann schnell bis *Mercurialis*[9]), bei dem wir wieder der fast *Galen*'schen Eintheilung begegnen.

a) *Mercurialis' Classification.*

I. Hautkrankheiten, welche sich nicht über den Körper verbreiten, sondern sich auf den Kopf beschränken: 1) *Tinea*, 2) *Achores*, 3) *Favi*.
II. Hautkrankheiten, welche an allen übrigen Theilen des Körpers vorkommen können, diese sind:
 1) Veränderungen der Farbe der Haut,
 2) Veränderungen, wodurch die Hautfläche uneben und rauh wird.

1) *Hippokrat.* Opp. omn., *Ed. Foes.*, fol., de praesag. II. u. de morb. vulgar. II.

2) *Λειχῆνες, λεῦκαι, φύματα, ἐξανθήματα, ἄλφος, λεπραὶ, ψώρα, φλυζάκιαι, ἀλωπέκια, ὀφίασις, ἐκθύματα, φλυκταίναι, κηρίον* (*favus*), *φύγεθλον, στίγματα, ἐπινυκτίς, ἕρπης, ἕ. ἐσθιόμενος, ἕ. κεγχρίας, ἐρυθήμα, ἐρυσίπελας, ἐφηλίς, φακίς, ἄφθαι.* Es wird sich Gelegenheit finden, die Bedeutung jedes dieser Ausdrücke bei *Hippokrates* sowohl als bei den übrigen Alten anzugeben.

3) *Celsus* de medicina, Edit. *L. Targae*, Libr. V.

4) Impetigo, Vitiligo, Scabies, Favus, Papula, Verruca, Clavus u. s. w.

5) *Galeni* Opp., Isagog. de extern. capit. affect.

6) Aller dieser Ausdrücke und ihrer Bedeutung wird nach und nach im Texte gedacht werden.

7) *Theodoricus* (1519) und *Gilbert* (1510): beide über den Aussatz des Mittelalters; *Torella*, *Manardi*, *Massa*, *Fracastorius*, *Aquilanus* (ebenfalls in der Mitte des 16ten Jahrhunderts): über Syphilis und deren Formen; *Fernelius*, *Forestus*, *Sennertus* u. a. m. (noch später): über mannigfache Hautleiden theils in Mittheilung einzelner Fälle, theils in vollständigen Darstellungen.

8) Chirurg. tract. fol. 1570.

9) Tractationem de morbis cutaneis et de omnibus humani corporis excrementis, ex ore *Hieronymi Mercurialis* excepit et edidit *Paulus Accardius*. Venet. 1625. 4.

In dieser wie gesagt noch unter dem Einflusse *Galen's* stehenden Classification erblicken wir den ersten Versuch einer künstlichen Gruppirung, das heisst einer Gruppirung nach einem äusserlichen willkürlich gewählten Momente. Fast gleichzeitig, jedoch mit viel besserm Erfolge, und in der That die ersten Anfänge der heute gültigen Classificationen uns liefernd, versuchte *Johann Riolan* [1]) eine künstliche Gruppirung.

b) *Riolan's Classification.*

I. *Pustulae:* Prurigo, Scabies, Psora, Lepra, Impetigo, Psydracia, Combustio.
II. *Deformationes:* Maculae, Discolorationes, Alopecia, Erythema, Rubor.
III. *Tubercula:* Verruca, Condyloma, Clavus, Spili.

Eine für seine Zeit umfassende, allein aus allen frühern Autoren, und zwar ziemlich ohne Kritik, zusammengetragene Darstellung sämmtlicher Hautkrankheiten gab *Samuel Hafenreffer* [2]), aber er hat keine bestimmte Classification und wir verdanken ihm nur, dass er mehreres hier und da Zerstreute sammelte, die Epizoen mit zu den Hautleiden zog und sich grosse Mühe mit der Synonymik der griechischen und arabischen Autoren gab.

Als gegen das letzte Drittel des 17ten Jahrhunderts in allen Theilen der Wissenschaft ein selbstständiges Leben viel regsamer hervorzutreten begann, und man seiner eigenen Anschauung zu trauen anfing, wurde auch das Studium der Hautkrankheiten mit grössern Erfolge betrieben und bei *Willis* [3]) finden wir das erste Resultat dieses Bestrebens.

c) *Willis' Classification.*

I. *Tumores* oder *Efflorescentiae* (Hautkrankheiten bestehend in Hervorragungen über die Hautfläche):
1) constitutionelle oder fieberhafte;
2) örtliche oder fieberlose.
II. Hautkrankheiten, bestehend in Verränderungen der Farbe, ohne Erhebungen.

Schnell über alle die Männer, welche recht viel für einzelne Formen von Hautleiden thaten, indem sie theils Beobachtungen mittheilten, theils gediegene Erfahrungen bekannt machten, theils genaue Beschreibungen lieferten, über Männer wie *Baglív, Sydenham, Stahl, Fr. Hoffmann, Boerhaave, van Swieten* u. A. m., hinweggehend, bleiben wir bei der Mitte des 18ten Jahrhunderts stehen, wo sich durch *Sauvages, Linné*, später durch *Rudolph August Vogel* und *Cullen* die nosologische Gruppirung überhaupt und durch *Lorry* und *Plenck* die der Hautkrankheiten insbesondere zu begründen anfing.

Wir beginnen, um in chronologischer Ordnung zu bleiben, mit *Sauvages* [4]), dem Begründer der Nosologie als Wissenschaft.

d) *Classification der Hautkrankheiten nach Sauvages' nosologischem Systeme.*

Alle Krankheiten zerfallen nach *Sauvages* in folgende 10 Classen:

I. Vitia.	VI. Debilitates.
II. Febres.	VII. Dolores.
III. Phlegmasiae.	VIII. Vesaniae.
IV. Spasmi.	IX. Fluxus.
V. Anhelationes.	X. Cachexiae.

Jede Classe zerfällt wieder in Ordnungen und jede Ordnung in Gattungen. Hautkrankheiten kommen nur in der 1sten, 3ten und 10ten Classe vor und zwar in folgender Art [5]).

I. *Vitia.*
A. *Maculae:* Coloris nativi mutationes.
1) Leucoma, 2) Vitiligo, 3) Ephelis, 4) Gutta rosea, 5) Naevus, 6) Ecchymoma.
B. *Efflorescentiae:* tumores humorales exigui gregales, vel cutis elevatio per *pustulas* (i. e. phymata parvula apice rupta), *papulas* (i. e. phymata parvula desquamari solita), *phlyctaenas* (i. e. vesiculas fluido seroso plenas), *varos* (i. e. tubercula sive tumores duros), similesve asperitates.
7) Herpes, 8) Epinyctis, 9) Psydracia, 10) Hidroa.
C. *Phymata:* tumores humorales notabiles solitarii.
Hier kommt von den Hautkrankheiten nur das Erythem vor und zwar als eine mit Anschwellung begleitete fieberlose Röthe, neben Oedem, Emphysem, Skirrhus, Bubo, Furunkel, Krebs u. s. w.
11) Erythema, 14) Scirrhus, 15) Phlegmone, 18) Furunculus, 19) Anthrax, 20) Cancer, 21) Paronychia.
D. *Excrescentiae:* tumores a solidis adauctis, indolentes, lente crescentes, in suppurationem sponte non abeuntes.
24) Condyloma, 25) Verruca.
G. *Plagae:* Solutiones continui.
63) Vulnus, 64) Punctura, 65) Excoriatio, 71) Ulcus, 75) Rhagas, 76) Eschara.
III. *Phlegmasiae.*
A. *Phl. exanthematicae:* eruptiones cutaneae cum pyrexia saepius maligna, quandoque lenta.
91) Pestis, 92) Variola, 93) Pemphigus, 94) Rubeola, 95) Miliaris, 96) Purpura, 97) Erysipelas, 98) Scarlatina, 99) Essera, 100) Aphtha.
X. *Cachexiae.*
D. *Tubera:* tumores partium corporis depravati solidarum non hydropici.
295) Scrofula, 296) Carcinoma, 297) Leontiasis, 298) Malis (i. e. tumor cum insectis s. vermibus), 299) Framboesia.
E. *Impetigines:* morbi chronici saepius contagiosi, qui cutis excrescentias, tumores gregales, exulcerationes, crustas etc. inducunt.
300) Syphilis, 301) Scorbutus, 302) Elephantiasis, 303) Lepra, 304) Scabies, 305) Tinea.
F. *Icteritiae:* totius cutis color inassuetus sine pyrexia acuta.
306) Aurigo (Icterus), 307) Melasicterus (color niger vel atro-lividus vel fuliginosus), 308) Phoenigmus (rubor diffusus vel maculosus sine pyrexia), 309) Chlorosis.
G. *Cachexiae anomalae.*
310) Phthiriasis, 311) Trichoma, 312) Alopecia, 313) Helcosis, 314) Gangraena, 315) Necrosis (mumificatio).

Linné [6]) theilte alle Krankheiten in folgende 11 Classen: *morbi exanthematici, critici, phlogistici, dolorosi, mentales, quietales, motorii, suppressorii, evacuatorii, deformes, vitia.* Sämmtliche Hautkrankheiten finden sich in der ersten und letzten Classe.

e) *Classification der Hautkrankheiten nach Linné's nosologischem Systeme.*

I. *Morbi exanthematici:* febris cum efflorescentia cutis maculata.
A. *contagiosi:*
1) Morta (phlyctaenae aliquot in abdomine sive artubus magnetudine avellanae), 2) Pestis, 3) Variola, 4) Rubeola, 5) Petechia, 6) Syphilis.
B. *sporadici:*
7) Miliaria, 8) Uredo (sudamina inaequalia, ruberrima, dilatabilia, pruriginosa, fugacia, furfuraceo-evanescentia cum febri hectica benigna brevi), 9) Aphthae.
C. *solidarii:*
10) Erysipelas.

1) *Joannis Riolani* Opera omnia, fol. Basil. 1620.
2) Nosodochium in quo cutis eique adhaerentium partium affectus traduntur, Tübing. 1630. 12.
3) *Willisii* Opera omnia, Amstelod. 1682. 4.
4) Nosologia methodica 2 Vol. 4., Amstelod. 1768.
5) Die römischen Zahlen bezeichnen die Classe, die grossen Buchstaben die Ordnung und die arabischen Zahlen die Gattungen, wie sie im Systeme numerirt sind.
6) Genera morborum definita ab ill. *Carolo* a *Linné* Equ. aur., Archiatr. etc., Upsaliae 1763.

XI. *Vitia.* Diese Classe zerfällt in 8 Ordnungen:

A. Vitia humoralia. E. Protuberantiae.
B. Vitia dialytica. F. Procidentiae.
C. Exulcerationes. G. Deformationes.
D. Scabies. H. Maculae.

Jede Ordnung enthält mehrere Gattungen, und die Hautkrankheiten finden sich auf folgende Weise gruppirt:

B. *Vitia dialytica.*
240) Vulnus, 245) Combustio, 246) Excoriatura, 247) Intertrigo, 248) Rhagas.
C. *Exulcerationes:*
250) Cacoethes (ulcus cutis serpens, manans, perenne), 251) Noma, 252) Carcinoma, 258) Paronychia, 259) Pernio, 260) Pressura, 261) Arctura.
D. *Scabies*, begreift die meisten chronischen Hautkrankheiten und zerfällt in 2 Unterordnungen:
a) *Scabies multiplicativa:*
262) Lepra, 263) Tinea, 264) Achor, 265) Psora, 267) Serpigo, 268) Herpes, 269) Varus, 270) Bacchia (die Finnen der Säufer).
b) *Scabies simplex:*
271) Bubo, 272) Anthrax, 273) Phlyctaena, 274) Pustula, 275) Papula, 277) Verruca, 278) Clavus, 279) Myrmecium, 280) Eschara.
G. *Deformationes:*
313) Plica, 314) Hirsuties (übermässiger Haarwuchs), 315) Alopecia.
H. *Maculae:*
317) Cicatrix, 318) Naevus, 310) Morphaea, 320) Vibex, 321) Sudamen, 322) Melasma, 323) Hepatizon, 324) Lentigo, 325) Ephelis.

Rudolph August Vogel[1]) theilt ebenfalls sämmtliche Krankheiten in 11 Classen: *Febres, Profluvia, Epischeses, Dolores, Spasmi, Adynamiae, Hyperaestheses, Cachexiae, Paranoiae, Vitia* und *Deformitates.* Die Hautkrankheiten sind auf folgende Weise untergebracht:

f) *Classification der Hautkrankheiten nach R. A. Vogel's nosologischem Systeme.*

I. *Febres.*
A. *F. intermittentes.*
B. *F. continuae.*
a) *F. contin. simplices.* Hierher die Pest (33).
b) *F. contin. compositae.*
Hierher als erste Abtheilung die *Febres exanthematicae*, nämlich: 35) Variola, 36) Morbilli, 37) Miliaria, 38) Petechiae, 39) Scarlatina, 40) Urticaria, 41) Bullae s. Febris bullosa, 42) Varicella, 43) Pemphigus, 44) Aphthae.
VIII. *Cachexiae.*
Hierher: 306) Icterus, 307) Melanchlorus (Schwarzfärbung der Haut), 318) Scorbutus, 319) Syphilis, 320) Lepra Graecorum s. Psora, 321) Lepra Arabum, 322) Elephantia, 323) Plica s. Rhopalosis, 324) Phthiriasis.
X. *Vitia.*
A. *Inflammationes.*
Hierher: 343) Erysipelas, 343) Hieropyr oder Zoster, 345) Paronychia, 346) Onychia, 347) Encausis (Verbrennung), 350) Pernio.
B. *Tumores:*
359) Phyma, 360) Ecthyma, 361) Urticaria, 367) Scrofula, 378) Condyloma, 381) Terminthus.
C. *Extuberantia.*
Hierher: 426) Verruca, 427) Porrus (verruca in obscoenis mollis, madida, tactu dolens), 428) Clavus, 429) Tyloma, 436) Varus, 437) Gutta rosea, 438) Ephelis.
D. *Pustulae et Papulae.*
Hierher: 441) Epinyctis, 442) Phlyctaena, 443) Herpes oder Serpigo, 444) Scabies, 445) Aquula, 446) Hydroa (Boa, Sudamina), 447) Variola, 448) Varicella, 449) Purpura, 450) Encauma (Phlyzacion).
E. *Maculae.*
Hierher: 451) Ecchymoma, 452) Petechiae, 453) Morbilli, 454) Scarlata, 455) Lentigo, 456) Urticaria, 457) Stigma, 458) Vibex, 459) Vitiligo (alphos et melas), 460) Leuce, 461) Cyasma (macula fusca in fronte, labiis, manibus gravidarum), 462) Lichen (Impetigo), 463) Seline.
F. *Dissolutiones.*
a) *Apopasmata.*
Hierher: 465) Vulnus, 467) Rhagas, 475) Atteritio (Ecthlimma oder Intertrigo), 476) Porrigo (Pityriasis), 477) Aposyrma (cutis abrasio, dilaceratio), 483) Eschara, 484) Piptonychia.
b) *Exulcerationes.*
Hierher: 485) Cacoethes, 487) Carcinoma, 488) Phagedaena, 489) Noma, 490) Sycosis, 494) Achores, 495) Crusta lactea, 496) Favus (Cerion), 497) Tinea, 501) Aphthae, 502) Intertrigo, 503) Rhacosis (excoriatio scroti laxati).
G. *Concretiones.*
Hierher: 509) Cicatrix u. 510) Dactylion (digitorum concretio).
XI. *Deformitates.*
Hierher: 521) Rhyssemata (rugae et sordes, quae in senili facie cernuntur), 524) Hirsuties, 525) Canities, 526) Distrix (exilitas pilorum modum exedens), 527) Xirasia (lanuginosa pilorum superficies), 528) Phalacrotis (pilorum casus), 529) Alopecia, 537) Gryphosis (ungium aduncatio), 538) Naevus, 542) Rhicnosis (cutis corrugatio), 556) Spanopogon (qui raram habet barbam et cui e mento pili excidunt), 559) Galbulus (flavedo corporis congenita).

Berühmt ist die *Cullen*'sche Nosologie[2]) und wir finden auch hier, an *Willis* erinnernd, die febrilischen von den nicht-febrilischen geschieden. *Cullen* theilt bekanntlich sämmtliche Krankheiten in 4 Classen: I. *Pyrexiae*, II. *Neuroses*, III. *Cachexiae*, IV. *Locales morbi.* Jede dieser Classen zerfällt in Ordnungen:

I. *Pyrexiae.*
1. Febres.
2. Phlegmasiae.
3. Exanthemata.
4. Haemorrhagiae.
5. Profluvia.

II. *Neuroses.*
1. Comata.
2. Adynamiae.
3. Spasmi.
4. Vesaniae.

III. *Cachexiae.*
1. Marcores.
2. Intumescentiae.
3. Impetigines.

IV. *Morbi locales.*
1. Dysaestheses.
2. Dyscinesiae.
3. Apocenoses.
4. Epischeses.
5. Tumores.
6. Ectopiae.
7. Dialyses.

Die Hautkrankheiten sind auf folgende Weise untergebracht:

g) *Classification der Hautkrankheiten nach Cullen's nosologischem Systeme.*

I. *Pyrexiae.*
1. *Febres:*
a) intermittentes — hier kommt vor eine „tertiana efflorescentia cutis stipata" (mit Petechien, Skorbut, Nesseln und Friesel).
b) continuae. Hierher Febris petechialis und Febris cum purpura.

1) Definitiones generum morborum a Cl. *Rud. Aug. Vogelio*, Gottingae 1764.
2) Genera morborum praecipua definita. Additis ex *Sauvagesio* speciebus et in meliorem ordinem redactis, a *Guilielmo Cullen*, Edinb. 1771.

2. *Phlegmasiae.* Hierher gehören die Gattungen Phlegmone:
α) *rubore vivido, tumore circumscripto.* Hier folgende Formen: Furunculus, Papula, Varus, Bacchia, Gutta rosea, Achor, Crusta lactea, Paronychia.
β) *colore rubicundo, ambitu inaequali, serpente, tumore vix evidente, in squamulas, phlyctaenas vel vesiculas abeunte, dolore urente.* Hierher: Erythema, Erysipelas phlegmonosum, Anthrax, Pernio, Combustura, Intertrigo.
3. *Exanthemata:* post febrem phlegmasia, plerumque phlegmonae plures exiguae per cutem sparsae.
Hierher: 24) Erysipelas (vesiculosum et phlyctaenodes s. Zoster), 25) Pestis, 26) Variola, 27) Varicella, 28) Rubeola, 29) Miliaria, 30) Scarlatina, 31) Urticaria, 32) Pemphigus, 33) Aphtha.
III. *Cachexiae.*
3. *Impetigines:* Cachexiae cutem et externum corpus praecipue deformantes.
Hierher: 80) Scrophula, 81) Syphilis, 82) Scorbutus, 83) Elephantiasis, 84) Lepra, 85) Framboesia, 86) Trichoma, 87) Icterus.
5. *Tumores:* partis magnitudo aucta non phlegmonodea.
Hierher: 112) Ecchymoma, 113) Scirrhus, 114) Cancer, 115) Bubo, 117) Verruca, 118) Clavus, 119) Lupia.
7. *Dialyses:* solutio continui visu tactuve manifesta.
Hierher 127) Vulnus, 128) Ulcus, 129) Herpes, 130) Tinea, 132) Psora.

Wir wollen nun nach dieser *Cullen*'schen Classification der Hautkrankheiten noch die von einem weniger bekannten Nosologen, *Joh. Bapt. Mich. Sagar* [1]), folgen lassen, um zu zeigen, wie viel die Spätern in ihren Eintheilungen ihren Vorgängern zu verdanken haben. *Sagar* theilt sämmtliche Krankheiten in 12 Classen:

I. Vitia.	VII. Anhelationes.
II. Exanthemata.	VIII. Spasmi.
III. Cachexiae.	IX. Debilitates.
IV. Dolores.	X. Phlegmasiae.
V. Fluxus.	XI. Febres.
VI. Suppressiones.	XII. Vesaniae.

Die Hautkrankheiten finden sich hier schon sämmtlich hintereinander in den 3 ersten Classen, jedoch immer noch mit andern Krankheiten vermischt.

h) *Classification der Hautkrankheiten nach Sagar's nosologischem Systeme.*

I. *Vitia:* syndrome symptomatum cutaneorum in solidis palpabilium.
A. *Maculae:* mutationes coloris cutis nativi
Hierher: 1) Leucoma, 2) Vitiligo, 3) Ephelis, 4) Gutta rosea, 5) Naevus, 6) Ecchymoma.
B. *Efflorescentiae:* tumores humorales exigui gregales, absque pyrexia.
Hierher: 7) Pustula, 8) Papula, 9) Phlyctaena, 10) Varus, 11) Herpes, 12) Epinyctis, 13) Psydracia, 14) Hidroa.
C. *Phymata:* tumores humorales solitarii.
Hierher: 15) Erythema, 18) Scirrhus, 19) Bubo, 21) Furunculus, 22) Anthrax, 23) Cancer, 24) Paronychia.
D. *Excrescentiae:* tumores a solidis morbose adauctis.
Hierher: 27) Condyloma, 28) Verruca.
G. *Plagae:* continui solutiones.
Hierher: 67) Vulnus, 71) Contusio, 72) Ambustio, 78) Rhagas, 79) Eschara.
H. *Deformitates:* vitia vix sanitatem laedentia.
Hierher: 90) Hirsuties, 91) Cicatrix.
II. *Exanthemata:* febris cum efflorescentia cutis maculata per pustulas, papulas vel phlyctaenas.
Hierher als eine Ordnung: 92) Pestis, 93) Variola, 94) Pemphigus, 95) Purpura, 96) Rubeola, 97) Miliaris, 98) Erysipelas, 99) Scarlatina, 100) Essera, 101) Aphtha.
III. *Cachexiae:* vitiosus corporis habitus quoad volumen, aequalitatem et colorem.
D. *Tubera.*
Hierher: 122) Scrophula, 123) Carcinoma, 124) Leontiasis, 125) Malis, 126) Framboesia.
E. *Impetigines:* morbi contagiosi chronici, qui cutis squamas, excrescentias, tumores gregales, exulcerationes, crustas, inducunt.
Hierher, 127) Syphilis, 128) Scorbutus, 129) Elephantiasis, 130) Lepra, 131) Scabies und 132) Tinea.
F. *Icteritiae:* coloris cutis totius alteratio.
Hierher: 133) Aurigo, 134) Melasicterus, 135) Phoenigmus, 136) Chlorosis.
G. *Cachexiae anomalae.*
Hierher: 137) Phthiriasis, 138) Trichoma und 139) Alopecia.

Man sieht klar und deutlich, wie bis dahin allen spätern Classificationen der Hautkrankheiten vorgearbeitet ist. Man findet die Anfänge aller Systeme. Es war nur nöthig, die einzelnen Ordnungen zu sichten, das, was nur Symptom war, aus der Zahl der Krankheiten hinauszubringen, die Ordnung der *Exanthemata*, der *Maculae*, der *Decolorationes* (früher meistens *Icteritiae* genannt), der schuppigen Ausschläge (früher fast immer *Tubera* oder *Extuberantiae* geheissen) schärfer zu begränzen und die schon verschiedentlich als Eintheilungsgrund benutzten übrigen äussern Merkmale: *Pustulae*, *Papulae* und *Phlyctaenae* (jetzt *Vesiculae*) genauer zu definiren und bestimmter als Classificationsprincip aufzustellen, um allmälig zu unserm jetzigen künstlichen Systeme zu gelangen, und — diesen Schritt hat der nun zunächst zu nennende *Joseph Jacob Plenck* gethan. Andererseits bedurfte es wiederum, nur aus den vorhandenen nosologischen Anordnungen die einzelnen natürlichen Gruppen von Hautleiden, febrilische, nicht febrilische, ansteckende, nicht ansteckende, impetiginöse oder aussatzartige, auf den Kopf beschränkte oder grindartige, in Difformitäten oder völligen Degenerationen bestehende u. s. w. zusammenzuhalten, um eine natürliche Classification zu erstreben. Dieses letztere hat *A. Ch. Lorry*, der Zeitgenosse *Plenck's*, versucht, aber mit weit geringerem Erfolge. Es liegt auch klar zu Tage, dass das Bestreben Derer, die der von *Plenck* mit einiger Festigkeit eröffneten Bahn folgten, die nämlich eine künstliche Classification erstrebten, weit eher zu einem befriedigenden Resultate gelangen musste, als das Derjenigen, welche eine natürliche Gruppirung darstellen wollten. Denn zu diesem, das allerdings in wissenschaftlicher Hinsicht auf einer weit höhern Stufe steht und für das Verständniss der Krankheitszustände und ihrer Behandlung von weit grösserer Wichtigkeit ist, bedarf es offenbar der Einsicht in den dem Hautübel zum Grunde liegenden pathologischen Vorgang, einer Einsicht, deren wir uns durchaus noch nicht rühmen können und die noch jetzt in jeder Hinsicht unvollständig ist, da wir von der Pathogenesis der Hautübel überaus wenig wissen. Das Wagniss, Verwandtes zu Verwandtem zu finden, konnte daher nur zu sehr unsichern Ergebnissen führen und musste in überaus vielen Punkten völlig erfolglos bleiben, in sofern, wie wir später sehen werden, die nur nach natürlicher Eintheilung strebenden Dermatopathologen gar häufig sich nicht anders helfen konnten, als nach irgend einem willkürlich gewählten äussern, folglich künstlichen Merkmale ihre Gruppen zu bilden. Zur künstlichen Classification hingegen, wo es indessen nur darauf ankam, nach eben solchem äussern Merkmale die Hautkrankheiten, ohne alle Berücksichtigung ihres pathologischen Wesens, zusammenzustellen, war dagegen nichts weiter erforderlich, als zu ermitteln, was in jedem Hautübel von allen äussern Merkmalen das constanteste und charakteristischste sei, als ferner dieses Merkmal genau zu definiren und unter dieses dann, wie unter einen gemeinsamen Titel, die verschiedenen Formen zu bringen. Es bedurfte dazu nur eines unbefangenen Blickes und weniger einer tiefen Einsicht, als einer scharfen Auffassung und reichen Erfahrung. Darum war auch ein künstliches System bald aufgebaut, während in den natürlichen Classificationsversuchen noch heutigen Tages wenig zu finden, ja von ihnen zu sagen ist, dass wir überhaupt kein rein natürliches System, sondern nur zwischen natürlichem und künstlichem schwankende Classificationen in ihnen besitzen. *Plenck* und *Lorry*, die beide als die ersten Repräsentanten der künstlichen und natürlichen Classification betrachtet werden können, werden dieses auf der Stelle darthun.

1) Systema morborum symptomat. secundum classes, ordines et genera, a *J. B. M. Sagar*, Viennae 1771.

i) *Jos. Jac. Plenck's Classification* [1].

I. *Maculae*, Flecke.
 a) *M. fuscae:*
 1) Lentigo (Sommersprosse), 2) Ephelis (Leberflecke), 3) Fuscedo cutis (braune Haut), 4) Flavedo cutis (gelbe Haut).
 b) *M. rubrae:*
 5) Gutta rosacea (Kupferhandel), 6) Stigma (rother Punkt), 7) Erythema (Hautröthe), 8) Lichen (Zitterich), 9) Morbilli (Kindsflecke), 10) Scarlata (Scharlach), 11) Urticata (Nesselausschlag), 12) Maculae venereae (venerische Flecke), 13) Esserae (flache, rothe Flecke), 14) Psydraciae (erhobene rothe Flecke), 15) Rubedo cutis (rothe Haut).
 c) *M. lividae:*
 16) Ecchymoma (blaue Flecke), 17) Livor cutis (schwarzblaue Haut), 18) Vibex (Streif), 19) Maculae scorbuticae (Scharbocksflecke), 20) Mac. gangraenosae (Brandflecke), 21) Petechiae (Petetschen).
 d) *M. nigrae:*
 22) Melas (schwarzgefleckter Aussatz), 23) Melasma (schwarze Flecke), 24) Noma (Kinderbrand oder Todtenwurm), 25) Nigredo cutis (schwarze Haut).
 e) *M. albae:*
 26) Alphos (weissgefleckter Aussatz), 27) Albor cutis (weisse Haut), 28) Pallor cutis (bleiche Haut).
 f) *M. incerti coloris:*
 29) Mac. maternae (Muttermale), 30) Mac. artificiales (gekünstelte Flecke), 31) Cutis variegata (gefleckte Haut), 32) Cutis fucata (geschminkte Haut), 33) Cutis unctuosa (glänzende Haut).

II. *Pustulae:*
 34) Pustulae (Eiterfinnen), 35) Scabies (Krätze), 36) Variolae (Kindspocken), 37) Varicellae (unächte Pocken), 38) Terminthus (Erbsenblattern).

III. *Vesiculae:*
 39) Sudamen (Schweissblattern), 40) Miliare (Frieselblattern), 41) Hydatis (Wasserblasen), 42) Vesiculae crystallinae genitalium (Krystallblattern der Schamtheile); 43) Uritis (Brennblattern), 44) Zona ignea (Feuergürtel).

IV. *Bullae:*
 45) Phyma (Eiterblasen), 46) Bullae (Wasserblasen) und 47) Pemphigus (Blasenausschlag).

V. *Papulae:*
 48) Vari (Finnen), 49) Grutum (Gries), 50) Herpes (Flechte), 51) Cutis anserina (Gänsehaut), 52) Tuberculum (Knoten), 53) Phygethlon (rothe Knoten), 54) Elephantiasis (Elephantenaussatz).

VI. *Crustae:*
 55) Crusta (Raude), 56) Eschara (Schorf), 57) Scabies capitis (Kopfraude), 58) Crusta capitis neonatorum (Kneis oder Gneis), 59) Crusta lactea (Milchgründ), 60) Tinea (Gründ), 61) Lepra (Aussatz), 62) Mentagra (Kieferaussatz), 63) Malum mortuum (todtes Uebel), 64) Exanthema labiale und subaxillare (Lippen- und Achselhöhlenausschlag).

VII. *Squamae:*
 65) Furfuratio (Hautkleien), 66) Desquamatio (Abschuppen der Haut), 67) Exuvia epidermidis (Abgang der Oberhaut), 68) Porrigo (Kleiengründ), 69) Impetigo (Kleienaussatz), 70) Ichthyosis (Fischschuppenaussatz), 71) Tyriasis (Schlangenaussatz), 72) Asperitas cutis (Rauhigkeit der Haut), 73) Rugositas cutis (Runzeln der Haut).

VIII. *Callositates:*
 74) Callus (Schwiele), 75) Cicatrix (Maser), 76) Clavus (Hühneraug).

IX. *Excrescentiae cutaneae:*
 77) Verruca (Warzen oder Wurzen), 78) Cornua (Hauthörner), 79) Hystricismus (Stachelaussatz), 80) Condyloma (Feigwarze), 81) Framboesia (schwammförmiger Aussatz).

X. *Ulcera cutanea:*
 82) Excoriatio purulenta (Hautschwärung), 83) Intertrigo (Fratt), 84) Aphthae (Mundschwämmchen), 85) Fissurae (Hautaufspringen), 86) Rhagades (Hautschrunden).

XI. *Vulnera cutanea* (87).

XII. *Insecta cutanea:*
 88) Phthiriasis (Laussucht), 89) Helminthiasis (Hautwurmsucht), 90) Malis (Insectengeschwülste), 91) Crinones (Mitesser).

XIII. *Morbi unguium:*
 92) Seline (weisse Nagelflecke), 93) Ecchymoma (blaue Nagelflecke), 94) Gryphosis (Nagelkrümmung), 95) Fissura unguium (Nagelspalte) 96) Tinea unguium (Nagelgründ), 97) Mollities unguium (Weichheit), 98) Scabrities unguium (Höckerigkeit), 99) Pterygium unguis (Nagelfell), 100) Arctura unguis (Nagelzwang), 101) Deformitas unguis und 102) Lapsus unguis.

XIV. *Morbi pilorum:*
 103) Alopecia (Haarausfall), 104) Calvities (Kahlkopf), 105) Hirsuties (Haarigkeit), 106) Xerasia (Dünnhaarigkeit), 107) Trichoma (Wichtelzopf), 108) Fissurae capillorum (gespaltete Haare), 109) Canities (Graukopf).

In dieser Classification ist das Princip, nur nach einem äussern Merkmale die Hautleiden zu ordnen, streng festgehalten, aber es ist noch Vieles untereinandergemischt. Manche Hautübel kommen in ihren verschiedenen Zuständen unter verschiedenen Benennungen mehrmals vor und Folgeerscheinungen sind als primitive Phänomene angeführt; indessen konnte doch auf diese Grundlage weiter gebaut werden.

1) *Josephi Jacobi Plenck* Doctrina de morbis cutaneis, qua hi morbi in suas classes, genera et species rediguntur, Vienn. 1776. 8.

k) *Lorry's Classification der Hautkrankheiten* [1].

- I. Hautübel, welche innerlich, aus der Constitution des Körpers entspringen, oder wo die Haut mit ihr gleichzeitig leidet.
 - 1) Hautübel, die entstehen, dass von innen nach aussen auf die Haut krankhafter Stoff abgesetzt wird.
 - A) welche die Haut überall befallen können, ohne Unterschied der Theile, und bedeutend grosse Strecken einnehmen.
 - a) nicht kritische, sondern nur durch gewaltsamen Andrang des morbifischen Stoffes nach der Haut entstehend (Erythematosen, Sudamina, Miliaria, Hydroa)
 - b) kritische, solche, in denen das Leiden der Constitution erlischt
 - α) acute — Exanthematosen, variolische Krankheiten u. s. w.
 - β) chronische
 - Anschwellungen und Erhebungen.
 - In Eiter übergehende (pustulöse).
 - Schorfbildende (Scabiosen).
 - Flechtenartige (Herpetosen).
 - Nässende (Impetiginosen).
 - Kleienartige (Vitiliginosen).
 - Aussatzartige (Leprosen).
 - Degenerirende (Yaws, Pians, Malum mortuum).
 - B) welche nur auf kleine Stellen der Haut sich beschränken, an diesen haften bleiben und wenig über sie hinausgehen.
 - a) welche nicht nur eine beschränkte Stelle einnehmen, sondern auch immer nur einen bestimmten Theil des Körpers befallen
 - α) rosenartige mit wenig Geschwulst — Zona, Ignis persicus, Ignis sylvestris etc.
 - β) rosenartige mit bedeutenden Geschwülsten, die sich mannigfach verändern — Furunkel, Feigwarzen, die Rose des Severin u. s. w.
 - b) lymphatische, schwärende Geschwülste — honigartige Geschwüre, Grind der Kinder, Milchgrind.
 - c) grindartige oder schorfige Erhebungen oder Anschwellungen — Ansprung der Kinder, Intertrigo, Schwinden und alle Tineosen
 - 2) Hautübel, welche entstehen, indem mit der Constitution gleichzeitig durch dasselbe krankmachende Agens auch die Haut ergriffen wird und mit ihr leidet, wie z. B. bei der Pest. — *Lorry* rechnet diese nicht zu den eigentlichen Hautkrankheiten.
- II. Krankheiten, die in der Haut selbst entspringen und in ihr, wie in ihrem Mutterboden entstehen, wachsen und gedeihen.
 - 1) welche alle Theile der Haut befallen können.
 - a) Veränderungen der Dicke der Haut, ihrer Consistenz, Spannung und Empfindung.
 - α) Vermehrte Dicke.
 - β) Abnorme Runzeln.
 - γ) Schuppenartige Beschaffenheit.
 - δ) Sonnenbrand.
 - ε) Frost.
 - ζ) Schlaffheit und gesteigerte Empfindlichkeit.
 - b) Veränderungen, welche der Haut eine andere Form geben. — Narben, Flecken, Mäler, Auswüchse, Warzen, Finnen, Fleischgewächse u. dergl.
 - c) Veränderungen durch thierische oder pflanzliche Gifte, die auf die Haut gebracht sind, und Epizoen (Lausesucht).
 - 2) welche nur bestimmte und beschränkte Theile der Haut befallen.
 - a) Krankheiten d. Haare. — Kahlköpfigkeit, Canities, Ausfallen der Haare, Weichselzopf, Entropium und Ectropium, Krankheiten der Haarzwiebeln u. s. w.
 - b) Krankheiten, die blos auf der Gesichtshaut vorkommen. — Kupferrose, Cheilocace, Stomacace, Nässe hinter den Ohren.
 - c) Krankheiten, die der Haut an bestimmten andern Theilen des Körpers eigen sind und sonst nirgends vorkommen.
 - d) Krankheiten, die nur auf der Haut der Gliedmassen vorkommen, z. B. Frostbeulen, Hühneraugen, arabische Elephantiasis u. s. w.

Diese Classification, wie man sieht, eine noch sehr verworrene, zum Theil aus den Angaben früherer Schriftsteller, selbst bis zu denen *Galen's* hinauf zusammengesetzt, versucht, natürliche Familien zu bilden, ist aber gezwungen, hier und da sich selber untreu zu werden und zu einem künstlichen Principe zu greifen. Sie ist von geringem Einflusse auf die Entwicklung der spätern Systeme geblieben.

Einfacher und der künstlichen Eintheilung der Spätern ziemlich nahe stehend ist die von *Daniel* [2] angeordnete Gruppirung der Hautkrankheiten.

l) *Classification der Hautkrankheiten nach Daniel's nosologischem Systeme.*

I. *Passiones extremorum et peripheriae.*

Hierher als Unterordnungen, neben andern:

1. *Exanthemata:* Erysipelas, Hieropyr, Variola, Varicella, Rubeola, Scarlatina, Urticaria, Essera, Miliaria, Pemphigus, Aphtha, Febris petechialis s. typhodes, Pestis.
2. *Efflorescentiae.*
 - A. *Phlyctaenae:* Achores s. Favi infantum, Crusta lactantium, Crusta lactea infantum.
 - B. *Pustulae.*
 - C. *Papulae:* Varus, Epinyctis, Psydracia, Hidroa, Herpes, Impetigo, Psora (ächte Krätze), Psoriasis (falsche Krätze).
3. *Maculae:* Tinea, Lichen, Porrigo, Pityriasis, Vitiligo, Lepra, Elephantiasis, Gutta rosea, Ephelis, Naevus, Ecchymoma, Livor, Nigror, Vibex.

1) Tractatus de morbis cutaneis, Paris. 1777. 4. — Deutsch übersetzt von *Chr. Fr. Held*, 2 Bde., 8., Leipzig 1779.

2) Dr. *Chr. Fr. Daniel's* Pathologie oder vollständige Lehre von den Krankheiten, aus dem Lateinischen, Leipzig, I. u. II. 1794. 8.

II. *Cachexiae.*
1. *C. universales:* Scorbutus, Syphilis, Scrofula.
2. *C. sarcomatosae:* Hystrix, Leontiasis cornucata (Ichthyosis), Crinones, Yaws und Pians.
3. *C. verminosae:* Phthiriasis, Dracunculus, Malis.

Noch einfacher und überschaulicher und an diese Eintheilung von *Daniel* erinnernd ist die Classification von *Johann Peter Frank* [1]), welcher nur *Daniel's* Gruppe der Exanthemata in 2 Abtheilungen schied, dagegen alle übrigen zusammenwarf und aus ihnen ebenfalls 2 Abtheilungen machte.

m) *J. Peter Frank's Classification der Hautkrankheiten.*

I. *Eruptiones febriles s. Exanthemata.*
A. *Exanth. nuda:*
1) Erysipelas, 2) Scarlatina, 3) Urticaria, 4) Petechiae.
B. *Exanth. scabra:*
5) Miliaria, 6) Variolae, 7) Morbilli, 8) Pemphigus, 9) Aphthae.
II. *Eruptiones chronicae s. Impetigines.*
A. *Impet. maculosae:*
10) Ephelis et Lentigo, 11) Chloasma, 12) Ecchymoma, 13) Erythema, 14) Vitiligo, 15) Alopecia.
B. *Impet. depascentes:*
16) Porrigo, 17) Herpes, 18) Hydroa, 19) Psora s. Scabies, 20) Psydracia, 21) Tinea, 22) Lepra.

Weichselzopf, Warzen, Hühneraugen, Hornauswüchse rechnete *J. P. Frank* zu den chirurgischen Uebeln.

Diese Classification giebt zwar ein gewisses Bild der Verwandtschaft der Hautübel, aber sie ist zu einfach, indem der Ausdruck „*Impetigines maculosae*" wohl kaum das Ecchymom, das Erythem, die Vitiligo und Kahlköpfigkeit zusammen begreifen darf und indem viele als „*depascentes*" bezeichnete Hautleiden im Anfange und zuletzt wohl nur „*maculosae*" sind. — Wir werden jedoch dieser Classification, mehr oder minder modificirt, in einer grossen Anzahl deutscher und fremder Pathologien und Therapien begegnen (*Pinel, Swediaur, Th. Young, Mason Good, J. W. Conradi, J. N. Raiman* u. A. m.). Wenigstens werden wir immer die febrilischen von den nicht-febrilischen geschieden, erstere als „*Exanthemata*" bezeichnet und eine Divergenz nur in der Eintheilung der nicht-febrilischen Hautleiden antreffen. Wir können hier vorweg des *Chiarugi* [2]) gedenken, der die *Frank*'schen „*Impetigines depascentes*", die er „*malattie cutanee sordide (morbi cutanei sordidi)*" nennt, auf folgende Weise eintheilt:

n) *Chiarugi's Classification.*

1) Morbi cutis sordidi *papulosi:*
Impetigo, Herpes.
2) Morbi cutis sordidi *phlyctaenodes:*
Achores, Mentagra.
3) Morbi cutis sordidi *pustulosi:*
Gutta rosea, Scabies, Lepra.

Um diese Zeit regte sich in der Dermatopathologie ein neues Leben, und zwei Männer, *Willan (Bateman)* und *Alibert*, waren es, die, wie einst *Plenck* und *Lorry*, gleichzeitig und ebenfalls von 2 ganz verschiedenen Seiten her neue Eintheilungssysteme begründeten, die noch heutigen Tages in 2 verschiedenen Schulen gelehrt und mit grössern oder geringern Modificationen anerkannt werden.

Willan [3]), an die *Plenck*'sche Classification sich wendend, erkannte bald das Unlogische mancher Gruppen, das Schwankende in den Definitionen und fühlte vor Allem das Erforderniss, die Bedeutung der Ausdrücke festzustellen. Er verwarf einzelne *Plenck*'sche Ordnungen ganz und gar, sichtete die übrigen von denjenigen Gattungsnamen, die nicht wirkliche Hautkrankheiten, sondern blos einzelne Symptome bezeichneten, und wies mit sicherer Kritik allen Formen ihre bestimmten Stellen an. *Willan* ist eigentlich der Gründer der künstlichen Classification der Hautkrankheiten; zwar kam er nur mit den ersten 3 Ordnungen und mit der Hälfte der 4ten zu Stande, aber er hatte doch den Entwurf zu allen folgenden fertig und *Bateman* durfte nach seinem Tode nur denselben ins Specielle ausführen.

o) *Willan's Classification der Hautkrankheiten, wie derselbe sie bei seinem Tode hinterlassen.*

I. *Papulae.*
1) Strophulus (intertinctus, albidus, confertus, volaticus), 2) Lichen (simplex, agrius, pilaris, lividus, tropicus), 3) Prurigo (mitis, formicans, senilis).
II. *Squamae.*
4) Lepra (vulgaris, alphos, nigricans), 5) Psoriasis (guttata, diffusa, gyrata, palmaria, labialis, scrotalis, infantilis, inveterata), 6) Pityriasis (capitis, versicolor), 7) Ichthyosis (simplex, cornea).
III. *Exanthemata.*
8) Rubeola (vulgaris, sine catarrho, nigricans), 9) Scarlatina (simplex, anginosa, maligna), 10) Urticaria (febrilis, evanida, perstans, conferta, subcutanea, tuberosa), 11) Roseola (aestiva, autumnalis, annulata, infantilis, variolosa, vaccina, miliaris), 12) Purpura (simplex, haemorrhagica, urticans, contagiosa), 13) Erythema (fugax, laeve, marginatum, papulatum, tuberculatum, nodosum).
IV. *Bullae.*
14) Erysipelas (phlegmonodes, oedematodes, gangraenosum, erraticum), 15) Pemphigus (vulgaris, contagiosus, infantilis), 16) Pompholyx (benignus, diutinus, solitarius), 17) Herpes [4]), 18) Varicella, 19) Miliaria, 20) Eczema, 21) Aphtha.
V. *Pustulae.*
22) Impetigo, 23) Ecthyma, 24) Variola, 25) Scabies, 26) Porrigo.
VI. *Tubercula.*
27) Phyma, 28) Verruca, 29) Acne, 30) Lupus, 31) Elephantiasis, 32) Framboesia.
VII. *Maculae.*
33) Ephelis, 34) Naevus, 35) Spilus und Moles.

Die Krankheiten der Haare und Nägel sind nicht mit berücksichtigt.

Schon *Willan*, besonders aber sein Freund *Bateman*, erkannten, namentlich auf eine kritische Abhandlung von Dr. *Tilesius* in Leipzig [5]) das Unstatthafte der Ordnung „*Bullae*" und ihre nothwendige Trennung in 2 Ordnungen. Da auch einige andere Veränderungen von *Bateman*, theils mit Wissen *Willan's*, theils ohne Wissen desselben nach seinem Tode vorgenommen wurden, so geben wir dieses System vollständig, weil es überhaupt als die Grundlage der jetzt gültigen Eintheilungen angesehen wird.

p) *Willan-Bateman's Classification* [6]).

I. *Papulae.*
1) Strophulus (intertinctus, albidus, confertus, volaticus, candidus), 2) Lichen (simplex, pilaris, circumscriptus, agrius), 3) Prurigo (mitis, formicans, senilis, localis).

1) De curand. homin. morbis, Libr. III. de exanthemat., et Libr. IV. de impetiginibus, Edit. Manhem.
2) Delle malattie cutanee sordide in genere ed in specie. Firenze 2ª Edit., 2 Vol. 1807. 8.
3) S. das früher angeführte Werk von *Willan*, übersetzt von *Friese*, Breslau u. s. w.
4) Von hier an war nur der Entwurf nach *Willan's* Tod vorhanden.
5) „Ueber die flechtenartigen Ausschläge" in — „Paradoxien" von Dr. *Mertens*, Leipzig 1832, Bd. II., Heft I.
6) *Th. Bateman*, a practical Synopsis of cutaneous diseases, London 1813. 8. — Dessen Delineations of cutaneous diseases Lond. 4. — Prakt. Darstellung der Hautkr. nach *Willan's* System bearbeitet von *Th. Bateman*, a. d. Engl. von *Abr. Hanneman*, mit Anm. von *C. Sprengel*, Halle 1815. 8.

II. *Squamae.*
4) Lepra (vulgaris, alphoides, nigricans), 5) Psoriasis (guttata, diffusa, gyrata, inveterata, localis), 6) Pityriasis (capitis, rubra, versicolor, nigra), 7) Ichthyosis (simplex, cornea).
III. *Exanthemata.*
8) Rubeola (vulgaris, sine catarrho, nigra), 9) Scarlatina (simplex, anginosa, maligna), 10) Urticaria (febrilis, evanida, perstans, conferta, subcutanea, tuberosa), 11) Roseola (aestiva, autumnalis, annulata, infantilis, variolosa, vaccina, miliaris), 12) Purpura (simplex, haemorrhagica, marginatum, papulatum, tuberculatum, nodosum, intertrigo).
IV. *Bullae.*
13) Erysipelas (phlegmonodes, oedematodes, gangraenosum, erraticum), 14) Pemphigus (eine einzige Art), 15) Pompholyx (benignus, diutinus, solitarius).
V. *Pustulae.*
16) Impetigo (figurata, sparsa, erysipelatodes, scabida, rodens), 17) Porrigo (larvalis, furfurans, lupinosa, scutulata, decalvans, favosa), 18) Ecthyma (vulgare, infantile, luridum, cachecticum), 19) Variola (discreta, confluens), 20) Scabies (papuliformis, lymphatica, purulenta, cachectica).
VI. *Vesiculae.*
21) Varicella (lentiformis, coniformis, globularis), 22) Vaccinia (regularis et non regularis), 23) Herpes, (phlyctaenodes, Zoster, circinatus, labialis, praeputialis, Iris), 24) Rupia (simplex, prominens, escharotica), 25) Miliaris (keine verschiedenen Arten), 26) Eczema (solare, impetiginodes, rubrum), 27) Aphtha (lactantium, adultorum, anginosa).
VII. *Tubercula.*
28) Phyma (zu dieser Art wollte *Willan* das eigentliche Phyma, den Therminthus, die Epinyctis und die kleinern Furunkeln gerechnet wissen, aber *Bateman* rechnete sie als furunkulöse und carbunkulöse Krankheiten zu den chirurgischen Uebeln), 29) Verruca (keine verschiedenen Arten), 30) Molluscum (pendulum, contagiosum), 31) Vitiligo (keine verschiedenen Arten), 32) Acne (simplex, punctata, indurata, rosacea), 33) Sycosis (menti, capillitii), 34) Lupus (keine verschiedenen Arten), 35) Elephantiasis (desgl.), 36) Framboesia (desgl.).
VIII. *Maculae.*
37) Ephelis, Lentigo, Chloasma, 38) Naevus.

Dieses System gewann dadurch besonders einen sehr bedeutenden Einfluss, dass ein für allemal festgestellt wurde, was unter den einzelnen Ausdrücken, mit denen früher bald diese, bald jene Hautkrankheit bezeichnet wurde, zu verstehen sei. Die Eintheilung selber erlitt aber mehrere Anfechtungen.

A. T. Thomson [1]) brachte das Erysipelas, von dem er bald erkannte, dass dessen wesentlicher Charakter keineswegs Blasenbildung sei, weg von den „*Bullae*“ zu der Ordnung der „*Exanthemata*“ und war der Meinung, dass zu dieser letztern die Gattung „*Purpura*“ eigentlich nicht gehöre.

Besonders aber war es *Biett*, der am Hospital St. Louis zu Paris eifrig bemühet war, das *Willan-Bateman*'sche System zu lehren und zu cultiviren. Er nahm wichtige Veränderungen vor; die *Rupia* erklärte er für bullös und nicht für vesiculös, die *Acne* und *Sycosis* nicht für tuberculös, sondern für pustulös. Die *Scabies* rechnete er zu den Vesikeln und nicht zu den Pusteln. Besonders war er streng mit der Ordnung der *Tubercula* und *Maculae*, aber das grösste Verdienst hat er in der genauern Unterscheidung der Arten jeder Gattung.

q) *Biett's Classification* [2]).

I. *Exanthemata.*
1) Erythema (papulatum, tuberculatum, nodosum, laeve, intertrigo, epidemicum s. Acrodynia, centrifugum), 2) Erysipelas (verum, phlegmonodes), 3) Roseola (aestiva, autumnalis, annulata), 4) Morbilli (simplices, cum petechiis complicati), 5) Scarlatina (simplex, anginosa, maligna, complicata cum petechiis v. gangraena), 6) Urticaria (febrilis, evanida, tuberosa, perstans).
II. *Vesiculae.*
7) Miliaria (rubra, alba), 8) Varicella (phlyctaenodes oder chicken-pox, conica oder swine-pox), 9) Eczema (acutum, chronicum), 10) Herpes (phlyctaenodes, Zoster, Iris), 11) Scabies (lymphatica, purulenta).
III. *Bullae.*
12) Pemphigus (acutus, chronicus), 13) Rupia (simplex, prominens, escharotica).
IV. *Pustulae.*
14) Variola (discreta, confluens; Abart: Variolois), 15) Vaccina (vera, spuria), 16) Ecthyma (infantile, cachecticum), 17) Impetigo (figurata, sparsa, rodens, larvalis. Abarten: scabida, erysipelatodes, granulata), 18) Acne (simplex, indurata, rosacea, sebacea), 19) Mentagra, 20) Porrigo (favosa s. lupinosa und scutulata).
V. *Papulae.*
21) Lichen,
a) simplex (urticatus, strophulus),
b) agrius (spontaneus, consecutivus),
22) Prurigo (mitis, formicans, senilis s. pedicularis).
VI. *Squamae.*
23) Lepra, 24) Psoriasis (guttata, diffusa, inveterata, gyrata), 25) Pityriasis (capitis, rubra, versicolor, nigra), 26) Ichthyosis.
VII. *Tubercula.*
27) Elephantiasis Graecorum, 28) Framboesia, 29) Molluscum (contagiosum und non-contagiosum).
VIII. *Maculae.*
30) Colorationes,
a) allgemeine (Fuscedo cutis),
b) partielle (Lentigo, Ephelis, Maculae syphiliticae, Naevi),
31) Decolorationes (Albinismus, Vitiligo).
IX. Hautübel, welche in alle bisher genannten Ordnungen nicht hineingebracht werden können.
32) Lupus (superficialis, exedens, hypertrophicus), 33) Pellagra, Syphilides (bei denen sich alle frühern Grundformen wiederholen), 35) Purpura (simplex, haemorrhagica, urticans, senilis, contagiosa), 36), Elephantiasis Arabum, 37) Morbi folliculorum sebaceorum, 38) Kelodes s. Cancrodes.

Die Mängel dieser *Willan-Bateman*'schen und *Biett*'schen Eintheilung, der überdies die letzte Ordnung als eine sehr unordentliche vorzuwerfen ist, leuchteten sehr bald ein. Die einzelnen Gattungen hängen nur an einem sehr losen Faden zusammen und zwischen den verschiedenen Ordnungen ist gar kein Band vorhanden. Ueberdies war *Biett*, der so consequent den äussern Charakter oder die Grundform als Eintheilungsgrund festzuhalten gedachte, sich selber ungetreu geworden, indem er sämmtliche Syphiliden zusammenbrachte, obwohl er doch schon unter den *Maculae* syphilitische Flecke angegeben hat. Diese Gruppe der „Syphiliden“ und ferner die „*morbi folliculorum sebaceorum*“ bilden den ersten, vielleicht unwillkürlichen Versöhnungsschritt vom künstlichen zum natürlichen Systeme und zeigen den grossen Werth des letztern, indem der wissenschaftliche Arzt unwillkürlich gern solche natürliche Familie, des tiefern Einblicks wegen, den sie gewährt, zu erstreben sucht.

In der That wurde das Bedürfniss, zwischen den einzelnen Gattungen und Ordnungen innigere Verwandtschaftsbande aufzusuchen, schon früh gefühlt. Schon früh versuchte man, von dem *Willan-Bateman*'schen Systeme ausgehend, zu einer natürlich-künstlichen Classification zu gelangen, und hier sind zu nennen: *Wilson, Green, Rayer, Plumbe, Derien, Choulant, Puchelt* u. A. m., von denen Einige, wie *Wilson, Plumbe, Choulant* und *Puchelt*, am meisten von der ursprünglichen Anordnung abweichen, alle aber die *Willan-Bateman-Biett*'schen Ausdrücke und die diesen untergelegten Definitionen gebrauchten, so dass wenigstens die frühere Verwirrung der Begriffe nicht mehr vorkam und man sich in dem, was Jeder meinte, verstehen konnte.

1) A practical Synopsis of cutan. Diseases by Dr. *Bateman*, 7th. Edit. by *A. T. Thomson*, Lond. 1832. 8.

2) *Cazenave* et *Schédél*, Abrégé pratique des maladies de la peau, surtout d'après les documens puisés dans les leçons de Mr. le Dr. *Biett*, Paris 1828. (jetzt erscheint davon schon die 4te Auflage). — Deutsch nach der 1sten und 2ten Auflage übersetzt, Weimar 1829 u. 1835.

r) *Wilson's Classification* [1]).

I. Febrilische Hautleiden:
1) Urticaria, 2) Miliaria, 3) Varicella, 4) Variola, 5) Vaccina, 6) Pemphigus, 7) Rubeola, 8) Scarlatina.
II. Constitutionelle Hautleiden:
9) Erysipelas, 10) Roseola, 11) Rubor cutis, 12) Erythema.
III. Einfache, locale, nichtfebrilische Entzündungen:
13) Excoriatio cutis, 14) Ustio, 15), Pernio, 16) Rubor traumaticus.
IV. *Papulae:* 17) Lichen, 18) Prurigo.
V. *Vesiculae:* 19) Scabies, 20) Eczema, 21) Zona, 22) Herpes, 23) Aphthae.
VI. *Pustulae:* 24) Scabies pustulans, 25) Impetigo, 26) Porrigo, 27) Crusta lactea.
VII. *Eruptiones infantiles:* 28) Strophulus.
VIII. *Squamae:* 29) Lepra, 30) Psoriasis, 31) Pityriasis, 32) Squamae venereae, 33) Elephantiasis graeca.
IX. *Tubercula:* 34) Acne, 35) Tumores folliculosi, 36) Furunculi.
X. *Excrescentiae:* 37) Clavus, 38) Verruca.
XI. *Maculae:* 39) Lentigo, 40) Ephelis, 41) Purpura, 42) Naevi.
XII. *Vulnera cutis* (43).
XIII. *Ulcera cutis* (44).

Derien [2]) hatte schon früher versucht, die acuten von den chronischen Hautausschlägen zu scheiden und letztere in idiopathische und secundäre oder constitutionelle zu trennen und mehr durch den pathologischen Vorgang oder die nächste Ursache sich bestimmen zu lassen, aber mit sehr geringem Erfolge, wenigstens mit viel geringerem, als es viel später *Samuel Plumbe* [3]) und Andere gethan.

s) *Plumbe's Classification.*

I. Hautleiden, deren charakteristische Erscheinungen aus den Eigenthümlichkeiten ihres Bodens entspringen:
1) Acne, 2) Sycosis, 3) Impetigo.
II. Hautleiden, abhängig von Schwächezustand der Constitution und daher in vermindertem Tonus der Hautgefässe ihren Grund habend:
4) Purpura, 5) Pemphigus, 6) Ecthyma, 7) Rupia.
III. Hautleiden, entweder kritisch oder symptomatisch, daher meistens mit Störung der Digestion begleitet und durch active Entzündung sich charakterisirend:
8) Porrigo, 9) Porrigo larvalis, 10) Lichen, 11) Urticaria, 12) Herpes, 13) Furunculus.
IV. Hautleiden, bestehend in chronischer Entzündung der die Epidermis absondernden Gefässe:
14) Lepra, 15) Psoriasis, 16) Pityriasis, 18) Pellagra, 19) Ichthyosis, 20) Verruca.
V. Hautleiden, bestehend in krankhaften Ablagerungen und Secretionen in Folge eines stärkern Säftezuflusses nach der Haut:
21) Scabies, 22) Eczema, 23) Elephantiasis, 24) Erythema, 25) Erysipelas.
VI. Veränderungen der Haut, beruhend in Anomalien des das Pigment absondernden Apparats.

Diese zum Theil an *Lorry* erinnernde Classification würde eine scharfe Kritik wohl nicht aushalten, indem das Princip, das den einzelnen Ordnungen zum Grunde gelegt ist, meistens doch ein hypothetisches und insofern auf das in der Form liegende diagnostische Element ganz und gar nicht Rücksicht genommen und dadurch der Wiedererkennung am Krankenbette alle Stütze geraubt ist. Weit mehr bei der *Willan-Bateman-Biett*'schen Eintheilung verbleibend verfuhr *Jonathan Green* [4]).

t) *Green's Classification.*

I. Hautleiden, welche besonders zu den Entzündungszuständen der Haut zu rechnen sind:
A. *Exanthemata:*
1) Erythema, 2) Erysipelas, 3) Roseola, 4) Rubeola, 5) Scarlatina, 6) Urticaria.
B. *Vesiculae:*
7) Scabies, 8) Eczema, 9) Herpes, 10) Miliaria.
C. *Bullae:*
11) Pemphigus, 12) Rupia.
D. *Pustulae:*
13) Variola, 14) Varicella, 15) Vaccina, 16) Ecthyma, 17) Impetigo, 18) Porrigo, 19) Acne, 20) Mentagra.
E. *Papulae:*
21) Strophulus, 22) Lichen, 23) Prurigo.
F. *Squamae:*
24) Pityriasis, 25) Psoriasis, 26) Lepra.
G. *Tubercula:*
27) Lupus, 28) Elephant. Graecor., 29) Cancer, 30) Molluscum, 31) Framboesia.
H. *Furunculi:*
32) Furunculi, 33) Anthrax, 34) Pustula maligna.
II. Hautleiden, welche auf Grund einer specifischen Dyskrasie mit dem Charakter fast aller genannten Ordnungen sich zeigen:
35) Syphilides.
III. Hautleiden, welche unter besonderm Typus sich zeigen:
36) Pellagra, 37) Purpura, 38) Elephantiasis Arabum, 39) Chelodes (Kelodes).
IV. Hautleiden, die nicht Entzündung zur Grundlage, sondern ein eigenthümliches, individuelles Entstehen haben:
A. *Achroa:*
40) Leucopathia, 41) Vitiligo.
B. *Dyschroa:*
42) Lentigo, 43) Ephelis, 44) Chloasma, 45) Naevus.
V. Krankheiten der Nebentheile der Cutis:
A. der Epidermis: 46) Ichthyosis.
B. der Nägel: 47) Onychia.
C. der Haare: 48) Plica.

Diese Classification hat manche Fehler; die 3te und 4te Classe sind durch kein bestimmtes Princip begründet, denn die ihnen gegebenen Charaktere lassen alle mögliche Hautkrankheiten zu, da bei vielen Gattungen der ersten Classe doch auch noch nicht erwiesen ist, dass ihr wesentlicher Charakter in einem Entzündungszustande der Haut bestehe.

Auch *Rayer* versuchte, indem er sich dem *Willan-Bateman*'schen Systeme anschloss, die künstliche Eintheilung zu einer natürlichen hinüberzuführen. Seine ältere Classification ist in dieser Hinsicht nicht so vollkommeo, wie seine neueste.

u) *Rayer's ältere Classification* [5]).

I. Hautentzündungen.
A. *Exanthemata:*
1) Roseola, 2) Rubeola, 3) Scarlatina, 4) Erysipelas, 5) Erythema.
B. *Bullae:*
6) Vesica per Cantharides, 7) Ampulla, 8) Pemphigus, 9) Rupia, 10) Zona.
C. *Vesiculae:*
11) Herpes, 12) Scabies, 13) Eczema, 14) Miliaria.

1) *John Wilson*, a familiar treatise on cutaneous diseases, London, 8., Edit. 2., 1814.
2) *Derien*, Essai d'une table synoptique des maladies de la peau 4., Paris 1806.
3) *Sam. Plumbe*, a practical treatise on the diseases of the skin, 8., London 1824. — 4th Edit. Lond. 1837. — diese Ausg. haben wir noch nicht gesehen.
4) Compendium of the diseases of the skin, by *Jonathan Green*, Lond. 8. — Deutsch: Prakt. Compendium der Hautkrankheiten, von *Jon. Green*, Weimar, 1836. 8. (Jetzt ist in London eine neue Auflage angekündigt.)
5) Traité complet théorique et pratique des maladies de la peau, 2 Vol. 8., Paris 1826—1827.

D. *Pustulae:*
15) Varicella, 16) Variola, 17) Vaccina, 18) Vaccinella, 19) Ecthyma, 20) Gutta rosea, 21) Mentagra, 22) Impetigo, 23) Tinea, 24) Pustulae artificiales.
E. *Furunculi:*
25) Hordeolum, 26) Furunculus, 27) Anthrax.
F. *Papulae:*
28) Strophulus, 29) Lichen, 30) Prurigo.
G. *Tubercula:*
31) Lupus, 32) Cancer, 33) Elephant. Graecorum.
H. *Squamae:*
34) Lepra, 35) Psoriasis, 36) Pityriasis.
I. *Formae lineares:*
37) Excoriatio.
K. *Gangraena:*
38) Pustula maligna, 39) Carbunculus.
L. *Formae multiplices:*
40) Ustio, 41) Congelatio, 42) Syphilides.

II. Congestionen und Hämorrhagien der Haut:
43) Cyanosis, 44) Vibices, 45) Petechiae, 46) Purpura haemorrhagica, 47) Ecchymoma, 48) Dermatorrhagia.

III. Veränderungen des Pigments der Haut:
A. *Decolorationes:*
49) Leucopathia generalis, 50) Leucop. partialis, 51) Chlorosis.
B. *Colorationes:*
52) Ephelis, 53) Lentigo, 54) Meladermia, 55) Icterus, 56) Naevus maculosus, 57) Color bruneus per internum Argenti nitrici usum.

IV. Krankhafte Secretionen der Haut:
58) Ephidrosis, 59) Vari, 60) Tumores cystici in cute.

V. Hautleiden bestehend in Fehlern der Bildung und Textur der Haut:
61) Tensio cutis, 62) Cicatrix, 63) Aspredo s. Scabrities cutis, 64) Naevus haematodes, 65) Tumores vasculares, 66) Verruca, 67) Granula crystallina, 68) Clavus, 69) Ichthyosis und 70) Excrescentiae cornuae.

v) *Rayer's neueste Classification* [1].

- I. Krankheiten der Haut selber
 - A. mit einer einzigen Elementarform
 - a) *Exanthemata:* 1) Erythema, 2) Erysipelas, 3) Rubeola, 4) Roseola, 5) Scarlatina, 6) Urticaria, 7) Exanthema artificiale.
 - b) *Bullae:* 8) Pemphigus, 9) Rupia, 10) Bulla artificialis.
 - c) *Vesiculae:* 11) Herpes, 12) Eczema, 13) Hydrargyria, 14) Scabies, 15) Miliaria, 16) Sudamina, 17) Vesiculae artificiales.
 - d) *Pustulae:* 18) Variola et Varicella, 19) Vaccina et Vaccinella, 20) Acne, 21) Gutta rosea, 22) Sycosis, 23) Impetigo, 24) Favus, 25) Ecthyma, 26) Pustulae artificiales.
 - e) *Furunculi:* 27) Hordeolum, 28) Anthrax, 29) Furunculus.
 - f) *Gangraenae:* 30) Pustula maligna, 31) Carbunculus, 32) Gangraena typhodes.
 - g) *Papulae:* 33) Strophulus, 34) Lichen, 35) Prurigo, 36) Pap. artificiales.
 - h) *Squamae:* 37) Pityriasis, 38) Psoriasis, 39) Pellagra, 40) Squ. artificiales.
 - i) *Tubercula:* 41) Lupus, 42) Elephant. graeca, 43) Cancer, 44) Tubercula artificialia.
 - B. mit mehrern Elementarformen
 - a) *Combustio:* 45) Exanthema, 46) Bullae, 47) Gangraena.
 - b) *Congelatio:* 48) Exanthema, 49) Bulla, 50) Gangraena.
 - c) *Syphilides:* 51) alle Formen.
 - C. Krankhafte Secretionen: 52) Ephidroses, 53) Concretiones cretaceae, 54) Secretio ceruminosa, 55) Tumores folliculosi.
 - D. Congestionen und Hämorrhagien der Haut: 56) Cyanosis, 57) Vibices, 58) Ecchymosis, 59) Petechiae, 60) Purpura, 61) Dermatorrhagia.
 - E. Anämie der Haut (62).
 - F. Neurosen der Haut (63).
 - G. angeborene oder erlangte Bildungsfehler
 - 1) Der ganzen Dicke der Hauttextur: 64) Appendices, 65) Villi, 66) Cicatrix.
 - 2) eines einzigen Elements d. Haut
 - a) der Cutis und ihres Gefässnetzes: 67) Hypertrophia, 68) Atrophia, 69) Naevus et Tumor vascularis, 70) Kelodes.
 - b) des Pigments
 - α) *Decoloratio:* 71) Leucopathia generalis et partialis.
 - β) *Coloratio:* 72) Naevus maculans, 73) Ephelis, 74) Lentigo, 75) Chloasma, 76) Meladermia, 77) Icterus, 78) Fuscedo cutis per internum Argent. nitric. usum.
 - c) der Epidermis, der Hornschicht und der Papillen: 79) Defectus epid., 80) Condensatio, s. Spissatio epid., 81) Mollities epid., 82) Ichthyosis, 83) Appendices cornei, 84) Clavus, 85) Desquamatio epid. neonatorum.
- II. Veränderungen der Nebentheile der Haut
 - A. Veränderungen der Nägel und des Nagelbettes: 86) Onyxis, 87) Defectus ung., 88) Evolutio ung. imperfecta, 89) Aduncatio ung., 90) Decoloratio ung., 91) Maculae ung., 92) Desquamatio ung., 93) Delapsus ung., 94) Reproductio ung.
 - B. Veränderungen der Haare und der haarerzeugenden Follikeln: 95) Inflammatio bulborum, 96) Plica, 97) Coloratio pilorum accidentalis, 98) Canities, 99) Alopecia, 100) Discissio pilorum, 101) Hirsuties.
- III. Fremde Körper auf, in oder unter der Haut
 - A. Leblose: 102) Sordes (in capite) neonatorum, 103) Materies inorganica, 104) Color immissus in cute.
 - B. Belebte: 105) Pediculus corporis, 106) Ped. capitis, 107) Ped. pubis, 108) Pulex irritans et penetrans, 109) Oestrus, 110) Filaria Medinensis.
- IV. Der Haut ursprünglich ganz fremd seiendes Leiden, das in ihr aber bisweilen ganz eigenthümliche Veränderungen hervorruft.
 - 111) Elephantia Arabum.

Diese Classification, die allerdings eine grosse Gründlichkeit erstrebt, kommt eines Theils nach dem heutigen Standpunkte der Wissenschaft noch viel zu früh, da wir von der nächsten Ursache der Hautleiden oder dem Anatomisch-Pathologischen derselben noch bis jetzt wenig Gewissheit haben, und andern Theils ist sie, bald diesem, bald jenem Eintheilungsprincipe nachgebend, sich selber nicht consequent.

Wir haben nun hier, wo sich deutlich der Uebergang von der künstlichen zu der natürlichen Classification zeigt, Gelegenheit, noch mehrere einflussreiche Nosologen und Therapeuten der neuesten Zeit nachzuholen, wobei jedoch die chronologische Ordnung nicht ganz genau beachtet werden konnte.

Sind nämlich auch die Classificationen berühmter Nosologen, eines *Ploucquet*, *Swediaur*, *Mason Good*, *Pinel*, *W. Sachs* u. s. w. nicht ohne Einfluss auf die Classification der Hautkrankheiten gewesen, so können wir, um den Raum nicht zu weit auszudehnen, ihrer nicht speciell gedenken und beschränken uns auf die folgenden, um zu zeigen, wie man leider allmälig von der von *Willan-Bateman* scharf bestimmten und von *Biett* und *Rayer* verbesserten Ausdrucksweise immer mehr und mehr abwich, unter bereits eingeführten sichern Benennungen wieder ganz andere Formen verstand, neue Ausdrücke gebrauchte und so, gewiss nicht zum Vortheile der Wissenschaft, statt der, dem allgemeinen Verständnisse so überaus günstigen Bestimmtheit der Terminologie und Schärfe ihrer Definitionen eine neue Verwirrung zu Wege brachte.

1) Traité théorique et pratique des maladies de la peau par *P. Rayer*, 2e Edit. refondue, Paris 1835. 8., 3 Vol. et un Atlas.

Am getreuesten blieb *Franc. Bene*[1]). Er hat dieselben Ausdrücke und fast dieselben Ordnungen und Gattungen. Dagegen weicht *F. A. Puchelt*[2]), was die Eintheilung betrifft, schon viel bedeutender ab, jedoch lässt er verständigerweise dieselben Benennungen und die diesen untergelegten Definitionen gelten und hat in den einzelnen Gattungen ungefähr dieselben Arten, die man bei *Willan-Bateman*, *Biett* und *Rayer* findet; man erkennt in ihm deutlich das Bemühen, natürliche Gruppen zu bilden.

w) *Puchelt's Classification.*

I. Mit Fieber begleitete und von besondern Contagien abhängige:
1) Variola, 2) Vaccinia, 3) Varicella, 4) Morbilli, 5) Scarlatina.
II. Mit Fieber begleitete, die nicht contagiös sind:
6) Rubeola s. Roseola, 7) Urticaria, 8) Petechiae, 9) Miliaria, 10) Zona, 11) Pemphigus.
III. Oertlich beschränkte Entzündungen der Haut mit symptomatischem Fieber:
12) Furunculus, 13) Anthrax, 14) Pustula maligna, 15) Erythema, 16) Erysipelas.
IV. Hautausschläge mit Dyskrasien:
17) Strophulus, 18) Lichen, 19) Prurigo, 20) Scabies, 21) Herpes, 22) Psoriasis, 23) Lepra, 24) Pityriasis, 25) Eczema, 26) Impetigo, 27) Ecthyma, 28) Rupia, 29) Pompholyx, 30) Purpura, 31) Acne, 32) Mentagra, 33) Tinea, 34) Syphilides, 35) Carcinoma cutis, 36) Lupus, 37) Elephantiasis universalis, 38) Pellagra, 39) Rosa asturica, 40) Morbus crimensis, 41) Morbus ruber Cayennae, 42) Herpes aleppicus, 43) Framboesia.
V. Oertlich beschränkte Hautfehler:
44) Naevus, 45) Ichthyosis, 46) Hystriciasis, 47) Ecchymoma, 48) Intertrigo, 49) Erythema und Vesicatio von künstlichen äussern Reizen, 50) Ephelis, 51) Lentigo ab igne, 52) Insolatio, 53) Combustio, 54) Congelatio, 55) Pernio, 56) Chloasma, 57) Vitiligo, 58) Leucopathia, 59) Chlorosis, 60) Icterus, 61) Cyanosis, 62) Fuscedo cutis (teinte bronzée), 63) Melanosis, 64) Fluxus sebaceus, 65) Comedones, 66) Elevationes et Tumores folliculosi, 67) Rhagades, 68) Callus, 69) Clavus, 70) Verruca, 71) Molluscum, 72) Keloides und 73) Cornua cutanea.

Umfassender dem Anscheine nach, aber ebenfalls einer ganz eigenen Eintheilung folgend, jedoch von den *Willan-Bateman-Biett*'schen Ausdrücken und Bestimmungen noch weit mehr abweichend verfuhr *L. A. Struve*[3]). Er nimmt den Begriff „Hautkrankheiten" im weitesten Sinne und versteht darunter, wie *Rayer*, nicht nur alle Veränderungen der Textur und Farbe, sondern auch alle functionellen und dynamischen Störungen.

x) *Struve's Classification.*

I. Nervenkrankheiten der Haut:
1) Paraesthesis, 2) Dermospasmus.
II. Ausscheidungskrankheiten der Haut:
3) Paridrosis, 4) Dermydrops, 5) Polypionia (Fettsucht), 6) Emphysema, 7) Paraleipsis (Krankheiten der Hauteinölung).
III. Hautbildungsfehler:
8) Paraplasma (zu viel oder zu wenig Haut), 9) Naevus (Naevus, Spilus).
IV. Krankheiten der Epidermis, Haare, Nägel und Hautbälge:
10) Epidermoses (Scabrities, Callus, Clavus), 11) Trichoses (Alopecia, Hirsuties, Decoloratio, Deformatio, Sensilitas aucta, Plica, Implicatio), 12) Onychoses (Seline, Pterygium, Arctura, Fissura, Lapsus, Mollities, Decoloratio, Gryphosis, Crassities, Tinea), 13) Jonthi (Comedo, Acne, Sycosis, Furunculus, Carbunculus).
V. Hautverfärbungen:
14) Parachromata (Leucosis, Melanosis, Caerulosis, Chlorosis, Icterus, Coloratio ab usu lapidis infernalis), 15) Chloasmata (Lenticula, Ephelis, Chl. hepaticum, Chl. scorbuticum, Chl. album), 16) Morpheae (M. leprosa alba et nigra oder Aussatzmal, M. syphilitica, M. symptomatica), 17) Gutta rosea (leprosa, lichenosa et insons), 18) Ecchymomata (Sugillatio, Petechiae, E. cachecticum, E. haemostaticum).
VI. Ausgedehnte oder gefleckte Hautentzündung:
19) Dermophlogosis (primaria et secundaria), 20) Erythema, 21) Erysipelas, 22) Scarlatina, 23) Roseola.
VII. Quaddelnde Hautentzündungen oder *Dermophlegmasiae pomphosae:*
24) Urticaria, 25) Cnidosis (Nesselausschlag durch äussere Reize künstlich hervorgerufen).
VIII. Papulöse Hautentzündungen:
26) Morbilli, 27) Strophulus, 28) Lichen, 29) Cnesmus (Juckknötchen).
IX. Blättrige oder variolöse Hautentzündungen:
30) Variolae, 31) Varicellae, 32) Vaccinia.
X. Blasige oder bullöse Hautentzündungen:
33) Pompholyx (Hautblase), 33) Phlyzacia (Eiterblasen), 34) Pemphigus (Blasenausschlag).
XI. Pustulöse Hautentzündungen:
36) Tinea, 37) Lactumen (s. Crusta lactea), 38) Impetigo, 39) Ecthyma, 40) Scabies, 41) Psydracia (Juckbläschen).
XII. Vesiculöse Hautentzündungen:
42) Miliaria, 43) Eczema, 44) Herpes, 45) Rhypia, 46) Morbus aleppicus.
XIII. Squamöse Hautentzündungen:
47) Pityriasis, 48) Ichthyosis, 49) Psoriasis, 50) Lepra.
XIV. Hautgewächse oder *Dermophymata:*
51) Verruca, 52) Thymiosis, 53) Lupus, 54) Botryophyma, 55) Carcinoma, 56) Fungus, 57) Cancrois, 58) Sarcoma, 59) Dermocystosis, 60) Tubercula mamillaria, 61) Tumores melanotici, 62) Dermoceras.
XV. Hauttrennungen oder *Dermochorismata:*
63) Intertrigo, 64) Prurigo, 65) Rhagades, 66) Excoriatio, 67) Apostema, 68) Vulnera cutis, 69) Ulcus cutis.
XVI. Hautwurmsucht oder *Dermelminthiasis:*
70) Phthiriasis, 71) Pulicatio, 72) Cimicatio, 73) Tumores Oestrorum, 74) Tumores Acarorum, 75) Procreatio larvorum in cute, 76) Dracontiasis.
XVII. Fremde Körper in der Haut.

Diesem etwas despotisch geordneten Systeme, welches dadurch, dass es blosse Varietäten in Arten, und zusammengehörige Arten in Gattungen und Ordnungen weit auseinanderreisst, aller Uebersichtlichkeit durchaus entbehrt, sieht man den Einfluss der *Willan-Bateman*'schen Classification und Begriffsbestimmung wohl noch deutlich an, aber die folgenden entfremden sich ihr immer mehr und haben wieder für die verschiedensten Formen dieselben, sowie für dieselben Formen verschiedene, ja ganz fremde Benennungen eingeführt, so dass leider ein guter Theil der frühern Confusion, in der Einer den Andern nicht verstand, abermals herbeigebracht ist. Wir sehen dieses schon bei dem sonst so umsichtigen *Choulant*[4]); er tadelt die Classification nach der blossen Grundform und bestrebt sich natürliche Familien zu bilden, wobei er jedoch hier und da ganz andere Benennungen gebraucht und wunderbare Dinge zusammenbringt, ohne uns seine Gründe zu solchen Gruppirungen zu sagen.

y) *Choulant's Classification.*

I. *Exanthemata variolosa:*
1) Variola, 2) Varicella, 3) Vaccina und Vaccinella, 4) Varioloidea.
II. *Exanth. scarlatinosa:*
5) Scarlatina, 6) Rubeola, 7) Morbilli.
III. *Exanth. erysipelacea:*
8) Urticaria, 9) Essera, 10) Pemphigus, 11) Zona, 12) Erysipelas.
IV. *Exanth. miliaria:*
13) Erythema und Eczema, 14) Miliaria, 15) Lichen.

1) Element. medicin. practic., Vol. II., de inflamm. et de efflioresc. cutan., Pesth. 1834. 8.
2) Die Hautkrankheiten in tabellar. Form, Heidelberg 1836. 4.
3) Synopsis morborum cutaneorum, gr. Folio, Berlin 1829.
4) Lehrbuch der speciellen Pathologie und Therapie des Menschen, von Dr. *Ludw. Choulant*, Leipzig 1831. 8.

V. *Exanth. scabiosa:*
16) Scabies, 17) Prurigo, 18) Psydracia (falsche Krätze).
VI. *Exanth. serpiginosa:*
19) Herpes (hierher: a) H. furfuraceus, b) H. squamosus, wozu Mentagra gerechnet ist, c) H. crustaceus und d) H. exedens oder esthiomenos), 20) Impetigo, 21) Crusta lactea und Crusta serpiginosa oder Tinea faciei.
VII. *Morbi capillitii:*
22) Tinea capitis, 23) Plica polonica.
VIII. *Morbi epidermidis:*
24) Psoriasis, 25) Ichthyosis, 26) Pityriasis.

Die andern Hautübel kommen unter andern Abschnitten vor. Zu der 8ten Classe der Krankheiten mit neuer Bildung gehören:
V. Aussatz, *Lepra:*
Hierher: 27) Pes elephanticus, 28) Morbus barbadensis, 29) die verschiedenen Lepraarten, wobei ziemlich Alles unter einander geworfen ist.
VI. *Syphilis* mit ihren Folgeübeln (30).

Alle übrigen Hautaffectionen: *Ephelis, Chloasma, Lentigo, Naevus, Verruca, Molluscum, Cornua cutanea, Alopecia, Canities* u. s. w. hat *Choulant* gar nicht einmal erwähnt; wahrscheinlich rechnet er sie zu den chirurgischen Uebeln. — Die Petechien, der Scorbut mit der Stomakace werden zu der Classe der „Blutverderbnisse" gezählt.

Noch eigenmächtiger verfuhren *I. R. Bischoff* und *K. G. Neumann*. Bei *Bischoff* [1]) finden wir vorläufig nur die fieberlosen Hautkrankheiten und zwar ein Gemisch von künstlicher und natürlicher Classification, jedoch mit oft willkürlich gewählten Benennungen.

z) *Bischoff's Classification.*

Die Hautkrankheiten bilden die 4te Abtheilung der Krankheiten des lymphatisch-venösen Systems, die zur Classe der Krankheiten des reproductiven Systems gehören.

Hautausschläge oder *Impetigines.*
A. ansteckende:
1) Kopfgrind, Tinea.
a) Achores capitis s. Porrigo furfuracea, s. pruriginosa, auch Tin. favosa.
b) Crusta lactea s. Porr. larvalis s Tin. muciflua.
Abarten: Crusta serpiginosa Wichmanni, Comedones.
c) Tinea capitis s. maligna.
α) T. furfurans.
β) T. lupina, granulata.
γ) T. scutulata s. annularis.
δ) T. decalvans.
2) Scabies, Psora, Krätze.
a) Sc. humida, feuchte Krätze.
α) Sc. purulenta, pustulosa.
β) Sc. lymphatica, vesiculosa.
b) Sc. sicca, papuliformis.
Abart: Psydracia, Juckbläschen.
α) Ps. per irritamenta.
β) Ps. thermalis.
γ) Ps. vaccinica.
3) Herpes, Flechte.
a) H. farinosus, siccus, benignus, Kleienflechte.
b) H. miliaris s. phlyctaenodes, Frieselflechte.
α) am Kinne, Mentagra.
β) an der Vorhaut, Scheide, H. praeputii u. s. w.
c) H. squamosus, Schuppenflechte (Psoriasis *Willan*).
α) guttata, β) diffusa, γ) palmaris, δ) gyrata, ε) inveterata.
d) H. crustaceus, Borkenflechte (Impetigo *Willan*).
α) H. cr. figuratus.
β) - - sparsus.
γ) - - scabidus.
δ) - - erysipelatodes.
e) H. vorans, depascens, exedens, esthiomenos.
4) Syphilis.
a) örtliche (Tripper, Schanker, Bubonen).
b) allgemeine.
α) in der Schleimhaut (Ozaena, Ulcera secundaria).
β) Ausschläge, Impetigines venereae.
γ) Auswüchse, Condylomata.
δ) Im Halse, in den Augen.
ε) In den Knochen und fibrösen Texturen.
ζ) In den Drüsen.
5) Lepra, Aussatz.
a) Morgenländischer.
α) weisser oder arabischer, L. Arabum, Leuce, Morphaea alba.
β) räudiger oder griechischer, L. Graecorum s. squamosa.
γ) knolliger, L. nodosa, Elephantiasis, Malum Lazari.
b) Abendländischer.
α) nordischer, Radesyge.
β) krimischer, L. taurica.
γ) L. rubra Cayennensis.
δ) Pellagra, L. lombardica.
ε) Rosa asturica.
ζ) Herpes aleppicus.
ϑ) Framboesia (Variola guinensis oder Yaws und Thymiosis oder Pians).
6) Weichselzopf, Plica.
B. Nicht ansteckende:
7) Papulae: a) Strophulus, b) Lichen, c) Prurigo.
8) Vesiculae: a) Eczema, b) Rupia.
9) Pustulae: Ecthyma.
10) Squamae: Ichthyosis.
11) Tubercula: a) Acne, b) Sycosis.
12) Maculae: a) Ephelis, b) Chloasma, c) Lentigo.

Diese letztern Gruppen sind ganz nach *Willan-Bateman* geordnet und bestimmt. Die acuten Ausschläge gehören wahrscheinlich zu den mit Exanthemen verbundenen Fiebern.

K. G. Neumann [2]) handelt zuerst die acuten Hautkrankheiten hinter einander ab, ohne sie besonders zu classificiren; dann ordnet er unter den Kachexien die chronischen Hautausschläge auf folgende Weise:

1) Grundsätze zur Erkenntniss und Behandlung der chron. Krankheiten von *Ignaz R. Bischoff*, 1. Bd., Wien 1830. 8.
2) Specielle Therapie, 1ster und 2ter Theil, 2te Auflage, Berlin 1836. 1837. 8.

Kachexien:
Scorbut,
Skrofeln (Atrophie und Rhachitis),
Syphilis,
Krätze (Scabies und Psoriasis),
Herpetosen.
A. trockene:
a) kleienartig: H. furfuraceus,
b) schuppig: H. squamosus,
c) fleckig: Lichenes,
d) knotig: Gutta rosacea, Sycosis, Scrofulus, Varus, Ichthyosis, Framboesia.
B. feuchte:
a) H. miliaris und H. crustaceus.
b) Intertrigo.
c) Crusta lactea.
d) Crusta serpiginosa.
e) Favus, gutartiger Kopfgrind.
C. eiternde:
a) Herpes exedens.
b) Tinea capitis maligna.
Aussatz, Lepra, Elephantia.
Einige in besondern Kachexien bestehende:
a) Plica polonica.
b) Radesyge oder Lepra borealis oder Lictrae.
c) Pellagra.
d) Yaws und Pians.
e) Asturische Rose.
f) Krimmische Krankheit.
Skirrhen und Krebs.

Diese Eintheilung kann kaum eine Classification genannt werden, denn sie entbehrt jedes festen Princips und trägt insofern zu Verwirrungen bedeutend bei, als sie alte und neue Ausdrücke und Benennungen untereinander wirft und sie ohne scharfe Definitionen ganz ins Unbestimmte hinein benutzt.

Wir übergehen noch andere sonst sehr schätzbare Autoren (*Berndt, Nauman, Baumgärtner, Raimann*) und wenden uns sogleich zu *Alibert*, der schon zur Zeit *Willan's* einen ganz eigenen Weg sich zu bahnen begann und bis in die neueste Zeit auf das Beharrlichste verfolgte. Er erstrebte eine natürliche Classification und bildete sich eine ganz eigene Terminologie, für welche er entweder neue Ausdrücke erfand oder die bekannten in ganz neuem Sinne verwendete. *Alibert*, der zwar eine grosse Menge von Schülern bildete, steht mit seinem Systeme und seiner Bezeichnungsweise dennoch ganz einsam da, und es scheint, dass keiner von seinen zahlreichen Schülern dieses System und diese Terminologie praktisch genug fand, um sie weiter zu verbreiten und um sich ihrer nicht wieder zu entschlagen. Aus diesen Gründen und weil dennoch die grossen Verdienste *Alibert's* um die Dermatopathologie unverkennbar sind, haben wir, ausserhalb der chronologischen Ordnung, diese *Alibert*'sche Eintheilung bis gegen den Schluss dieses Abschnittes aufgespart. *Alibert* hat uns 2 Classificationen hinterlassen: Die erste oder ältere, die nicht ganz vollständig ist, und die zweite oder neueste, die besonders umfassend ist.

aa) *Alibert's ältere Classification* [1]).

I. Die Familie der Grinde, *Teignes:*
1) Tinea favosa, 2) granulosa, 3) furfuracea, 4) amiantacea und 5) mucosa.
II. Die Familie der Pliken, *Piques:*
6) Pl. multiformis, 7) solitaris, 8) coacta (en masse).
III. Die Familie der Flechten, *Dartres:*
9) Herpes furfuraceus, 10) squamosus, 11) crustaceus, 12) rodens, 13) pustulans, 14) phlyctaenodes, 15) erythematodes.
IV. Die Familie der Epheliden, *Ephelides:*
16) Ephelis lentiformis, 17) hepatica, 18) scorbutica.
V. Die Familie der Kankroiden, *Cancroides, Keloides* (19).
VI. Die Familie der Leprosen, *Lepres:*
20) Lepra squamosa, 21) crustacea, 22) tuberculosa.
VII. Die Familie der Pians:
23) röthliche (ruboide), 24) schwammige (fungoide).
VIII. Die Familie der Ichthyosen:
25) Ichth. simplex (nacrée), 26) I. cornea und 27) I. pellagra.
IX. Die Familie der Syphiliden:
28) pustelbildende, 29) wuchernde, 30) geschwürige.
X. Die Familie der Skrofeln:
31) Scrofula vulgaris, 32) Scr. endemica.
XI. Die Familie der Psoren, *Psorides:*
33) Psora pustulosa purulenta, 34) Ps. pustulosa vesiculosa, 35) Ps. papulosa und 36) crustacea.
XII. Die Familie der Mäler } nicht vervollständigt.
XIII. Die Familie der Exantheme }

bb) *Alibert's neueste Classification* [2]).

I. Die Familie der Ekzematosen:
1) Erythema: a) spontaneum, b) epidemicum, c) endemicum, d) intertrigo, e) paratrimma, f) pernio, g) per adustionem.
2) Erysipelas: a) simplex, b) phlegmonosum, c) oedematodes.
3) Pemphix: a) acutus, b) chronicus.
4) Zoster: a) acutus, b) chronicus.
5) Phlyzacia: a) acuta, b) chronica.
6) Cnidosis: a) acuta, b) chronica.
7) Epinyctis: a) acuta, b) chronica.
8) Olophlyctis: a) miliaris, b) volatilis, c) prolabialis, d) progenialis, e) hydroica.
9) Pyrophlyctis: a) sporadica, b) endemica.
10) Carbunculus: a) sporadicus, b) epidemicus, c) symptomaticus.
11) Furunculus: a) vulgaris, b) vespajus s. multiforatus, c) panulatus, d) atonicus.
II. Die Familie der Exanthematosen:
12) Variola: a) discreta, b) confluens, c) mitigata.
13) Vaccina: a) normalis, b) abnormis.
14) Clavus: a) discretus, b) confluens, c) abnormis.
15) Varicella: a) vesiculosa, b) pustulosa.
16) Nirlus: a) idiopathicus, b) symptomaticus.
17) Roseola: a) idiopathica, b) symptomatica.
18) Rubeola, a) normalis, b) abnormis.
19) Scarlatina, a) normalis, b) abnormis.
20) Miliare: a) normale, b) abnorme.

1) *J. L. Alibert*, Description des maladies de la peau, Paris 1806—1812. Deutsch von *C. F. A. Müller*, Tübing. 1806, m. K.
2) Clinique de l'hôpital St. Louis ou Traité complet des maladies de la peau, par le Baron *J. L. Alibert*, grand Folio, Paris 1833. — Monographie der Dermatosen oder Baron *Alibert's* Vorlesungen über die Krankheiten der Haut, gesammelt von *Daynac*, übersetzt von Dr. *Max. Bloest*, Leipzig 1837., 2 Theile. — Dieses Werk, das zu der „Bibliothek von Vorlesungen" die ich herausgebe, gehört, enthält den getreuen Text des obenerwähnten grossen *Alibert*'schen Werkes.

III. Die Familie der Tineosen:
21) Achor: a) mucosus, b) lactuminosus.
22) Porrigo: a) furfuracea, b) amiantacea, c) granulata, d) tonsaria.
23) Favus: a) vulgaris, b) scutiformis.
24) Trichoma: a) vulgare, b) spurium.
IV. Die Familie der Herpetosen:
25) Herpes: a) furfurans, b) squamosus.
26) Varus: a) comedo s. sebaceus, b) miliaris, c) hordeolatus, d) disseminatus, e) gutta rosea, f) mentagra.
27) Militagra: a) acuta s. flavescens, b) chronica s. nigricans.
28) Esthiomenos: a) terebrans, b) ambulans s. serpiginosus.
V. Die Familie der Cancerosen:
29) Carcinus: a) tuberculosus, b) verrucosus, c) melaneus, d) eburneus, e) globulosus, f) medullaris.
30) Kelis: a) genuina, b) spuria.
VI. Die Familie der Leprosen:
31) Leuce: a) vulgaris s. alba, b) radiata s. tyria.
32) Spiloplaxia: a) vulgaris, b) scorbutica, c) indica.
33) Elephantiasis, a) vulgaris, b) tuberosa, c) scrotalis.
34) Radesyge: a) vulgaris, b) scabiosa.
VII. Die Familie der Varioleen:
35) Syphilis: a) pustulans, b) vegetans, c) exulcerans.
36) Mycosis: a) framboesiodes, b) fungosa, c) syphilodes.
VIII. Die Familie der Strumosen:
37) Scrofula: a) vulgaris, b) endemica.
38) Farcimen: a) benignum, b) malignum.
IX. Die Familie der Scabiosen:
39) Prurigo: a) lichenodes s. furfurans, b) formicans, c) pedicularis, d) latens.
40) Scabies: a) legitima, b) spuria, c) pecorina.
X. Die Familie der Haematosen:
41) Petechia: a) idiopathica, b) symptomatica.
42) Peliosis: a) vulgaris, b) haemorrhagica, c) contusa.
XI. Die Familie der Dyschromatosen:
43) Pannus: a) lenticularis, b) hepaticus, c) melaneus, d) carateus.
44) Achroma: a) congeniale, b) vitiligo.
XII. Die Familie der Heteromorpheen:
45) Ichthyosis: a) nitida, b) serpentina, c) cornea.
46) Tylosis: a) gomphosa, b) indurata, c) bullosa.
47) Verruca: a) vulgaris, b) acrochordon.
48) Onychosis: a) acuta, b) chronica, c) incarnea, d) per foeditatem.
49) Dermatolysis: a) palpebralis, b) facialis, c) cervicalis, d) ventralis, e) genitalium.
50) Naevus.
51) Aphtha.

Wir erwähnen endlich noch in aller Kürze einiger neuern Classificationsversuche von geringerem Einflusse. — So hat *Grimaud* [1]) die Hautkrankheiten in 4 Classen getheilt: 1) Krankheiten der *corpus reticulare;* 2) Krankheiten der Papillen; 3) Krankheiten der *Cavitates infundibiliformes* der Haut; 4) Krankheiten der Follikeln.

Baker brachte alle Hautkrankheiten in 2 Classen, nämlich: I. Epidermatische Krankheiten: 1) *Squamae,* 2) *Vesiculae,* 3) *Bullae.* II. Dermatische Krankheiten: 4) *Papulae,* 5) *Tubercula,* 6) *Pustulae,* wo diese Ordnungen genau den *Willan*'schen entsprechen.

Ebenso versuchte *Craigie* [2]), wie *Rayer*, eine anatomische Eintheilung zur Bildung von Hauptgruppen, dagegen benutzte er die *Willan*'sche Elementarform zur Bildung von Untergruppen.

Dendy [3]) classificirte die Hautkrankheiten nach ätiologischen Momenten: 1) Hautleiden als Symptom von gastrisch-abdominellen Störungen; 2) Hautleiden als Symptom von gestörter Assimilation; 3) Hautleiden als Symptom äusserer Reizungen und einer eigenthümlichen Idiosynkrasie; 4) Hautleiden durch specifische Infectionen hervorgerufen und 5) Hautleiden, die rein local und mit keiner allgemeinen Störung verbunden sind.

Grundsätze für die Gruppirung der Hautkrankheiten und deren Terminologie.

Diejenige Classification, welche die Hautübel nicht als äussere Erscheinungen, sondern als pathologische Processe zu erfassen und sie als solche zu ordnen versucht, ist eine **natürliche**, und, je nachdem sie diesen Process als **vitalen Hergang**, oder in seinen allernächsten **substantiellen** Aeusserungen innerhalb der thierischen Materie, oder in beiden Momenten zugleich erfasst und darstellt, ist sie eine **physiologische**, eine **anatomische** oder eine **anatomisch-physiologische**.

Dagegen müssen alle Classificationen **künstlich** genannt werden, welche bei der Gruppirung der Hautkrankheiten von **äussern Merkmalen**, oder, mit andern Worten, von Phänomenen, durch die die Krankheit sich kund giebt, sich leiten lassen, sei es durch **ein einziges**, willkürlich gewähltes Merkmal, oder sei es **durch die Gesammtheit aller äussern Merkmale**, d. h. durch ein Zusammenfassen aller Phänomene des Leidens in ein Gesammtbild.

Gesetzt, es sei das Zusammenfassen aller Erscheinungen, wodurch das Leiden sich kund giebt, in ein scharf gezeichnetes Gesammtbild möglich, und es seien die Hautübel wirklich nach solchem Principe geordnet worden, so wäre dieses immer noch keine natürliche Classification, sondern eine künstliche, **der natürlichen näher kommende**, insofern nämlich allerdings die Aehnlichkeit der äussern Charaktere und ihrer Gestaltung auf verwandtschaftliches Entstehen gar häufig deutet.

Die Classification nach den veranlassenden oder vorbereitenden Ursachen oder nach den Ausgängen der Hautkrankheiten sind auch nur künstliche, weil in der organischen Welt nicht wie in der Chemie oder Mechanik, Gemeinsamkeit der Ursachen auf Gleichheit oder Aehnlichkeit der Wirkungen, oder Gleichheit der Wirkungen auf Gemeinsamkeit der Ursachen mit Zuverlässigkeit deutet und daher selbst die nach diesen Momenten geordneten Hautkrankheiten nicht natürliche oder ihrem physiologisch-anatomischen Wesen nach verwandte Gruppen bilden werden.

1) Lancette française 1831, p. 327.
2) Elements of general and pathological anatomy, London 1828.
3) Treatise on cutaneous diseases incidental to childhood, London 1827.

Der Streit, welche Classification, ob die natürliche oder die künstliche, die beste sei, ist bis zum heutigen Tage, theils indirect durch Kliniken, Lehrbücher, Vorträge u. s. w., theils direct (*Paget, Martins, Baumès, Vetter*) [1] sehr lebhaft geführt worden. Noch ist nichts entschieden und gewiss nur aus dem einzigen Grunde, weil der Gegenstand der Discussion nicht klar und scharf genug herausgehoben worden und weil man über die Begriffe: natürliche und künstliche Classification der Hautkrankheiten sich nicht gehörig verständigt hat. So bezeichnete man die Classificationen *Lorry's, Alibert's, Choulant's* u. dgl. als natürliche, weil sie eine Anzahl von Hautkrankheiten scheinbar in Familien brachten, die indessen auch nur nach einer Anzahl ähnlicher Phänomene in künstlich zusammengestellte Gruppen geordnet waren.

Nehmen wir die Begriffe, wie sie im Eingange dieses Abschnittes angegeben sind, so sehen wir sogleich:

1) Dass wir, streng genommen, keine natürliche Classification der Hautkrankheiten besitzen;

2) dass eine natürliche Classification im eigentlichen Sinne des Wortes, nämlich eine auf das pathologische Wesen des Hautleidens sich stützende, nach dem heutigen Standpunkte unseres Wissens, indem wir von der Pathogenesis der Hautübel eine kaum oberflächliche Kenntniss haben, gar nicht möglich sei, und dass demnach

3) jede Classification der Hautkrankheiten von den Phänomenen, wodurch diese sich kund geben, oder von entfernten Ursachen auszugehen genöthigt sei und folglich, mögen nun diese Momente alle gleichzeitig neben einander (das ganze Bild der Krankheit während der Akme oder gar eines andern Stadiums) oder hinter einander (während des ganzen Verlaufs von Anfang bis Ende), mögen sie sämmtlich oder mag nur ein einziges derselben berücksichtigt werden, immer nur ein künstliches sein könne.

Daher muss die Frage so gestellt werden: „Welche Classificationen der Hautkrankheiten sind nach unsern jetzigen Kenntnissen möglich und ausführbar und welche von diesen möglichen verdient den Vorzug?

Möglicherweise können die Hautkrankheiten classificirt werden:

1) Nach dem Gesammtbilde der Krankheit und zwar
 a) entweder nach der Art des Verlaufs,
 b) oder nach dem Habitus der Krankheit, während ihrer Akme oder ihres Entwickelungs- oder Ausgangsstadiums,
 c) oder endlich halb nach diesem, halb nach jenem Momente.

2) Nach einzelnen Merkmalen und zwar
 a) entweder nach einem einzigen aus der Form oder den sichtbaren Erscheinungen des Hautübels gewählten Merkmale: Bläschen, Schuppen, Pusteln, Flecke u. s. w. (*Plenck, Willan-Bateman, Biett, Rayer*);
 b) oder nach einem aus dem Sitze des Hautleidens entnommenen Merkmale: Krankheiten der Nägel, der Haare, der Epidermis, der Cutis, des subcutanen Zellgewebes, der Talgdrüsen, der Papillen u. s. w.;
 c) oder nach einem aus der Extensität oder dem Grade der Verbreitung über den Körper entnommenen Merkmale: Krankheiten der Kopfhaut, der Haut der Genitalien, der Haut des Gesichts u. s. w.;
 d) oder nach einem aus dem Vitalitätsgrade oder der Energie des Verlaufs entnommenen Merkmale: acute — chronische, fieberhafte — fieberlose, erethische — torpide, schmerzhafte — schmerzlose, active — passive u. s. w;
 e) oder nach dem Grade oder der Art der dabei obwaltenden Entzündung: mit Entzündung — ohne Entzündung, mit einfacher — complicirter — specifischer Entzündung u. s. w.;
 f) oder nach irgend einem aus dem Causalnexus gewählten Momente: idiopathische — symptomatische, epidemische — endemische — sporadische, ansteckende — nicht ansteckende, skrofulöse — gichtische — syphilitische — skorbutische u. s. w.;
 g) oder nach einem aus den Wirkungen oder den Ausgängen des Hautleidens genommenen Momente: fressende, kriechende, zerstörende, verdickende, verjauchende, eiternde, entstellende u. s. w.;
 h) oder endlich nach zweien, dreien oder mehrern dieser einzelnen Momente zugleich, mit gewisser Consequenz, oder sie durcheinandermischend ohne festes Princip.

3) Endlich zugleich, sowohl nach dem Gesammtbilde (Verlauf, Habitus), als auch nach einem einzelnen oder mehrern der genannten einzelnen Merkmale.

Diesen letztern Weg haben diejenigen Nosologen eingeschlagen, welche vorgaben, eine natürliche Classification gebildet zu haben, und zwar diente ihnen entweder die Rücksicht auf das Gesammtbild der Hautkrankheit zur Bildung der Hauptgruppen und die Rücksicht auf einzelne Momente zur Bildung der Gattungen (*Alibert, Choulant*), oder sie verfuhren umgekehrt (*P. Frank*), oder sie bedienten sich ohne alle Consequenz, ganz nach Belieben, bald dieses, bald jenes Princips (*Sauvages, Linné, Cullen, Sagar, Bischoff*).

Da nun jede dieser Classificationen eine gewisse Willkür in der Wahl des Princips nothwendig macht, so ist offenbar diejenige die beste, welche einem bestimmt vorgesetzten Zwecke am besten und vollständigsten genügt.

Allerdings steht das Bestreben, in die Pathogenesis oder den das Wesen des Hautleidens ausmachenden Process einzudringen, und nach dieser Erkenntniss die Hautkrankheiten zu gruppiren, wissenschaftlich am höchsten, allein da uns diese Einsicht versagt ist und die Erreichung dieses höhern Zweckes uns noch viel zu fern steht, so bleiben uns nur die rein praktischen Zwecke, nämlich die Rücksicht auf Vervollkommnung der Diagnose und der Behandlung. Einem dieser beiden Zwecke, oder, wenn möglich, beiden zugleich, muss diejenige Classification genügen, welche den Vorzug vor den übrigen haben oder überhaupt annehmbar sein soll.

Was nun zuvörderst die Behandlung der Hautkrankheiten betrifft, so leistet für diese Rücksicht diejenige Classification, welche nur von einem einzelnen oder einem Paar einzelner, willkürlich gewählter Merkmale ausgeht, offenbar weit weniger als die, welche die Hautübel nach der Aehnlichkeit ihres Gesammtbildes, nach dem Gepräge ihres Habitus und ihres Verlaufs zu gruppiren versucht, insofern die Voraussetzung, dass Aehnlichkeit der Hauptcharakterzüge und der Gesammtphysiognomie des Leidens auch auf nahe verwandtes oder ähnliches Wesen, wenigstens recht häufig, wenn auch nicht immer, schliessen lassen darf, zu allgemeinen, umfassenden und von höherem Gesichtspunkte ausgehenden Curregeln zu führen vermöchte. Darum würde in dieser Beziehung, wenn schon die Classification von einzelnen Momenten, und nicht vom Gesammtcharakter des Uebels, sich abhängig macht, eine Rücksicht auf die ursächlichen Momente oder auf die Vitalitätsverhältnisse, oder auf den Grad und die Art der Entzündung, auf die Intensität oder Extensität des Uebels immer noch der Therapie weit mehr nützen können, als eine Classification, die lediglich auf ein, aus der sichtbaren Form des Uebels entnommenes Moment sich stützt.

Giebt man dieses zu, so muss man aber auch ganz das Gegentheil zugestehen, wenn nur der Diagnose oder der Kunst, die Hautübel am Kranken selber mit Sicherheit zu erkennen, Genüge geleistet werden soll. Kann hier wohl eine Classification so viel leisten, als diejenige, welche nur die äussere Form, die in die Augen fallenden Erscheinungen der Hautübel berücksichtigt und dieses Princip festzuhalten und mit aller Schärfe auszubilden versucht? Vorausgesetzt, dass dieses sichtbarliche Hervortreten der Hautübel Merkmale genug darbietet, die nicht nur charakteristisch, sondern auch constant sind, um eine hinlängliche Unterscheidung zuzulassen, so ist klar, dass alsdann die Diagnose weit einfacher, sicherer, zuverlässiger sein muss, als wenn sie von den Aussagen des Kranken oder seinen Gefühlen, von der Beobachtung Anderer und von unsern daraus zu ziehenden Schlüssen abhängig gemacht wird.

1) *Paget*, Versuch über die Vortheile der natürlichen Classification der Hautkrankheiten s. Edinb. medic. and surgic. Journ. Vol. 39. 1833. — *Ch. Martins*, die grosse Unsicherheit, die aus den Versuchen einer natürlichen Eintheilung entspringt, unter dem Titel: Les preceptes de la méthode naturelle appliqués à la classific. des maladies de la peau, Paris 1834. 4. — *Baumès*, Lettre d'un médecin de province aux dermatophiles des hôpitaux de Paris, Paris 1834. (sucht die Nachtheile der künstlichen Classification zu erweisen). — *Vetter*, über den Begriff und die pathologische Bedeutung der Hautkrankheiten, s. *Hufeland's* Journal der praktischen Heilkunde, Bd. 84. St. 4. (Eine kurze übersichtliche Zusammenstellung des *Alibert*'schen, *Bateman*'schen und *J. P. Frank*'schen Systems.)

Grade die Uebel, welche die Haut befallen, gestatten, vor den Krankheiten aller andern Organe, das Erfassen eines solchen äussern, sichtbaren Merkmals, und das grosse Verdienst *Plenck's*, *Willan's*, *Bateman's*, *Biett's* und *Rayer's* besteht eben darin, dass sie dieses äussere, jeder Form des Hautleidens charakteristische Merkmal aufsuchten und es scharf definirten, und dass sie zu ermitteln strebten, inwiefern dadurch die neue Form von der andern mit Zuverlässigkeit sich unterscheiden lasse. Dass dieses bereits in hohem Grade gelungen, bezeugt die Sicherheit und Bestimmtheit, womit in den Kliniken von *Biett* und *Rayer* in Paris, von *Thomson* in London, von *Wallace* in Dublin und von *Trüstedt* und *Barez* in Berlin die Diagnose der Hautkrankheiten selbst von Anfängern gestellt wird, und, herrscht auch noch in einzelnen Punkten Unsicherheit und Schwankung, so lässt sich bei weitern Studien auch hier mit Zuversicht eine Vervollkommnung erwarten.

Für diesen Zweck, nämlich für die Diagnostik, giebt es demnach keine bessere und mehr gewinnbringende Classification, als die dem ursprünglich *(Riolan?) Plenck*'schen, dann von *Willan-Bateman*, *Biett* und *Rayer* schärfer entwickelten Principe folgende; und für die graphische Darstellung zumal, der dieses Werk gewidmet ist, ist ein anderes Eintheilungsprincip gar nicht brauchbar, da es hier ja eben darauf ankommt, jedes Hautleiden in seinen constantesten, sichtbaren Erscheinungen vor das Auge zu bringen.

Man hat gegen diese Classification mancherlei Einwürfe erhoben. Man hat behauptet, dass, da das äussere Merkmal, dessen sie sich zur Gruppirung der Hautleiden bedient, meistens nur aus der Form der Krankheit, wenn diese in ihrer Akme oder der höchsten Blüthe des Daseins sich befindet, entnommen sei, man sie nach denselben Merkmalen weder in ihrem Anfange, noch in ihrem Ende, weder in ihren ersten, noch in ihren letzten Stadien wiedererkennen könne. Aber welche andern Mittel besitzen wir, irgend sonst eine Krankheit richtig und mit Sicherheit zu diagnosticiren, wenn sie noch nicht vollständig ausgebildet ist oder wenn ihre prägnantesten und markirtesten Charakterzüge, nämlich die Reihe von Erscheinungen, die die eigentliche Physiognomie des Leidens bilden und fast immer nur während seiner Akme vollständig vorhanden zu sein pflegen, bereits verwischt sind? Und ist innerhalb der Tendenz dieses *Willan-Bateman*'schen Systems nicht die Möglichkeit gegeben, bei fernerem Studium, bei immer grösserer Erfahrung auch aus der Anschauung der Röthen, der Schorfe, der Secrete, der Narben u. s. w., wie es doch hier und da bereits geschehen, die Diagnose ermitteln zu können? Ist denn endlich jemals der *Linné*'schen Pflanzenclassification, mit der das *Willan-Bateman*'sche System eine gewisse Analogie hat, darum ein Vorwurf gemacht worden, weil sie immer die Pflanze im Blüthenzustande, damit sie gruppirt werden könne, erforderlich macht?

Man hat ferner behauptet, es sei das nach dem *Willan-Bateman*'schen Systeme benutzte Unterscheidungsmerkmal in vielen Fällen theils ein höchst wandelbares, theils mit andern gleichzeitig vorhandenen ebenfalls gültigen Merkmalen so sehr untermischt, dass ein und dasselbe Hautleiden willkürlich in ganz verschiedene Gruppen gebracht werden könnte (z. B. bei den Varicellen, wo Pusteln und Bläschen, bei der Krätze, wo Papeln, Bläschen und Pusteln, bei den Syphiliden, wo alle Elementarformen vorkommen u. s. w.). Angenommen, es sei dieses wirklich der Fall, obwohl dem nicht so ist, so wird doch zugegeben werden müssen, dass bei der bei weitem grössten Zahl von Hautleiden in diesem Punkte die grösste Bestimmtheit und Unwandelbarkeit zu finden ist. Und in den wenigen Fällen, wo Schwankungen und Meinungsverschiedenheiten obwalten, lässt sich auch noch von grösserer Erfahrung, von genauerer Untersuchung und schärferer Beurtheilung nach und nach die beste Auskunft erwarten, wie dieses in der That auch bei manchen früher zweifelhaften Formen jetzt bereits geschehen ist.

Endlich hat man dem *Willan-Bateman*'schen Eintheilungsprincipe noch den Vorwurf gemacht, dass es verwandt scheinende Arten weit auseinanderzerre, dagegen die verschiedensten neben einander bringe. Wir sagen „verwandt scheinende", denn wer hat erwiesen, dass diese und jene Hautübel bei der scheinbarsten allgemeinen Aehnlichkeit oder Unähnlichkeit wirklich verwandt oder verschieden seien? Wer hat erwiesen, dass alle diejenigen Gruppen, die *Alibert* Scabiosen, Herpetosen u. s. w., oder die *Choulant Exanthem. miliaria, Exanth. serpiginosa* u. s. w. nennt, wirklich verwandte Dinge begreifen und nicht vielmehr die verschiedenartigsten zusammenbringen? Hat ja doch weder *Alibert*, noch *Choulant*, noch sonst ein Anderer, der ähnliche Gruppen bildete, irgend einen festen Grund und Boden darzubieten vermocht, um den sichern Aufbau einer andern und wirklich bessern Classification möglich zu machen! Hat doch Keiner von ihnen das Princip klar und deutlich herauszustellen vermocht, nach dem sie bei ihren Gruppirungen verfuhren! Willkürlich, nach scheinbaren Aehnlichkeiten, bildeten sie Familien und Gattungen und diese Aehnlichkeiten gewannen sie meistens auch nur aus äussern Merkmalen oder aus der Beschauung der Phänomene, mittelst deren das Hautleiden dem Auge des Beobachters sich manifestirt. Die Form des Hautleidens bildete auch bei ihnen gewöhnlich den eigentlichen Grund der Classification, und es vermochte in der That kein Eintheilungssystem, sobald es umfassend war, dieses Moments sich völlig zu entschlagen.

Eine Festhaltung der Form, in der das Hautleiden sich sichtbar macht, eine darauf begründete Classification, eine streng consequente Durchführung dieses Princips und eine davon allein abhängig gemachte Terminologie scheint für jetzt noch die vortheilhafteste und beste zu sein, und was eben die Terminologie betrifft, so musste mit den verschiedenen Eintheilungssystemen auch eine Menge der verschiedensten Benennungen eingeführt werden und es ist lebhaft zu bedauern, dass nach den streng logischen und den Gegenstand sehr vereinfachenden Arbeiten *Willan-Bateman's*, *Thomson's*, *Biett's* und *Rayer's* immer wieder von Neuem alte, verschollene Bezeichnungen hervorgesucht, neue, überflüssige gebildet, bekannten und gebräuchlichen ein ganz anderer Sinn untergelegt und so die kaum geschlichtete Verwirrung wieder von Neuem hervorgerufen worden.

Bevor man nicht über die Bedeutung jedes einzelnen Ausdrucks übereingekommen ist, ist ein gegenseitiges Verständniss nicht denkbar, und jeder neue Versuch, die Hautkrankheiten zu classificiren, muss verwerflich erscheinen, weil er diese unheilvolle Verwirrung nur vermehrt. Nicht dass wir der Classification nach *Willan-Bateman*, *Biett* und *Rayer*, obgleich sie uns die erfolgreichste und beste erscheint, das Wort reden, sondern für die allgemeine Einführung der von diesen Männern gebrauchten Nomenclatur verwenden wir uns, wegen der Schärfe, Bestimmtheit und grossen Einfachheit derselben und für das Princip, das diesen zum Grunde liegt.

Wird man hoffen dürfen, jemals in der Dermatopathologie zu einem höhern Standpunkte zu gelangen, bevor man nicht zu einer allerseits gültigen und verständlichen Ausdrucksweise gelangt ist? Ist nicht eine ins Speciellste gehende genau bestimmte Terminologie das erste Erforderniss? Konnte, um aus Analogie zu sprechen, in der Botanik jemals das auf höherem Standpunkte stehende *Jussieu*'sche System aufgebauet werden, wenn nicht das *Linné*'sche System, besonders aber die scharf bis ins Minutiöseste bestimmte botanische Terminologie vorher die Bahn geebnet hätte? Sind auch die Hautkrankheiten als abnorme Erscheinungen nicht so fest und abgeschlossen in ihren Charakteren, wie z. B. die Pflanzen, so sind sie doch in ihren Hauptzügen constant und markirt genug, um Solches, wie es bereits *Willan-Bateman*, *Biett* und *Rayer* gethan haben und wir es auch zu zeigen hoffen, gar wohl zu gestatten.

Demnach werden wir in den hierbei gegebenen Abbildungen auf folgende Weise verfahren:

1) Wir werden dem *Willan-Bateman*'schen, von *Biett* und *Rayer* ausgebildeten Eintheilungssysteme folgen und nur hier und da Veränderungen uns erlauben, die jedoch nie das Princip dieser Classification antasten werden und stets gehörig motivirt sein sollen.

2) werden wir die Terminologie bis ins Speciellste bestimmen und festzustellen suchen, jedoch keiner andern Nomenclatur, als der der erwähnten Autoren folgen.

3) Endlich werden wir eine vollständige Synonymik, um auch andere Schriftsteller verständlich zu machen, zusammenbringen.

Terminologia. Kunstausdrücke. Tab. I.

Tab. I.

Farben der Haut, *Colores cutis.*

Im gesunden und kranken Zustande zeigt die Haut mannigfache Farben, die bisweilen sehr unbestimmt, wandelbar *(color variabilis)* und schillernd *(versicolor)* sind, so dass sie sich nur schwer beschreiben oder gar künstlich wiedergeben lassen können, meistens jedoch einen so bestimmten und festen Charakter haben *(Colores typici)*, dass sie allerdings sich bezeichnen und wenigstens ihrem charakteristischen Typus ähnlich sich nachahmen lassen.

Entweder sind diese Farben normal oder abnorm. Haben sich dieselben über grosse Strecken oder die ganze Hautfläche des Körpers ausgebreitet, so nennt man sie Missfärbungen, *Discolorationes, Dyschroa;* beschränken sie sich nur auf einzelne Stellen, so heissen sie Flecke, *Maculae* (franz. *Taches*, engl. *Mottle*); sind sie äusserst klein, fast punktförmig, so heissen sie Punkte, *Stigmata;* bilden sie Linien oder Streifen, so heissen sie Striemen, *Vibices;* sind diese Streifen breiter, so heissen sie ein Band, *Lemniscus* (franz. *Ruban*).

Die Missfärbungen, Flecke, Streifen und Punkte können bestehen in Farblosigkeit oder Entfärbung, *Decoloratio, decolor, Achroa;* oder in wirklicher Färbung, *Coloratio, Chroa, Chromatosis.*

Wir können folgende Farben als Grundtypen annehmen.

1) Weisse Farben, *Colores albi, Albor, Albedo.*
 a) Natürliche Weisse, Milchweisse: eine reine, klare, weisse Farbe mit einem zarten Anfluge von Roth oder röthlichem Schimmer, *Cutis candida, Candor.*
 b) Nervöse Blässe, reine Blässe: blasse Farbe der Haut durch geistige Einwirkung oder Nerveneinfluss, *Cutis pallida, Pallor.*
 c) Chlorotische oder anämische Blässe: weisse, ein wenig ins Grüngelbliche spielende Hautfarbe, *Color chloroticus, anaemicus, exsanguineus, cereus, Chlorosis,* Bleichheit.
 d) Kachektische Blässe: weisse, ins Graue oder Graugelbliche oder Schmuziggraue spielende Hautfarbe (Gefängnissfarbe), *Color cachecticus, sordidus.*
 e) Greisige Blässe: weisse ins Silbergrau oder Metallische spielende Hautfarbe, *Color canus, argenteus, senilis.*
 f) Mehlige oder schneeige weisse Farbe: weisse Hautfarbe, der weissen Farbe des Mehls oder Schnees vergleichbar, *Color niveus, farineus.*

2) Rothe Farben, Röthen: *Colores rubri, Rubor* Fig. 1—6, 9 u. 10. Fig. 1—6, 9 u. 10.
 a) Fieberröthe, febrilische Röthe, *Rubor febrilis:* Blassrosa mit leise gelblichem Anstriche, Fig. 1. Fig. 1.
 b) Erysipelatöse Röthe, *Rubor erysipelaceus* s. *exanthematicus:* kräftige und reine Rosafarbe, Fig. 2. Fig. 2.
 Diese Röthe kommt auch als Schamröthe, Erhitzungs- und Congestionsröthe vor.
 c) Phlegmonöse Röthe, Entzündungsröthe, *Rubor inflammatorius, phlegmonosus:* dunkeles, saturirtes Rosenroth, Fig. 3. Fig. 3.
 Ist die Schamröthe, die congestive Röthe sehr intensiv, so bekommt sie diesen Anstrich.
 d) Syphilitische Röthe, Kupferröthe, *Rubor syphiliticus, cupreus,* Fig. 4. Fig. 4.
 Hierher kann auch die scrofulöse Röthe gerechnet werden; sie ist der syphilitischen Röthe ähnlich, jedoch ist sie durch einen etwas bläulichen Anstrich charakteristisch genug, um von ihr häufig unterschieden werden zu können.
 e) Roströthe, Braunroth, Rothbraun, *Color fuscus:* rothe, durch Sonnenbrand und Einwirkung der Luft entstehende oder nach Hautleiden (z. B. *Lepra*) zurückbleibende bräunliche Farbe der sonst weissen Haut, normale Farbe der nordamerikanischen Indianer, Fig. 5. Fig. 5.
 f) Apoplektische Röthe, Karminroth, Kirschroth, Blutroth, *Rubor cerasinus, purpureus, sanguineus,* Fig. 6. Fig. 6.
 g) Scharlachroth, arterielles Roth, Hochroth, *Rubor coccineus, arterialis,* Fig. 10. Fig. 10.
 h) Blauroth, livide Röthe, venöse Röthe, ecchymotische Röthe, *Color lividus, Livor, Rubor venosus, ecchymoticus,* Fig. 9. Fig. 9.
 Bisweilen nimmt die apoplektische Röthe diesen Charakter an; übrigens spielt die livide Röthe aus dem Kirschrothen bis ins Dunkelbläuliche, ja bis ins Schwarze.

3) Blaue Farbe, *Color cyanoticus, Cyanosis:* blass Indigoblau.

4) Gelbe Farben, Fig. 7, 8 u. 11. Fig. 7, 8 u. 11.
 a) Ikterische Farbe, safrangelbe Farbe, *Icterus, Aurigo, Color croceus, regius,* Fig. 7. Fig. 7.
 b) Graugelbe Farbe, Isabellfarbe, Mulattenfarbe, *Color luridus, gilvus,* Fig. 8. Fig. 8.
 Hierher ist auch die bei vielen Völkern als normale Hautfarbe vorkommende olivengrüne Farbe zu rechnen.
 c) Strohgelbe Farbe, *Color stramineus:* Hautfarbe, gewöhnlich bei äusserst vorgerückten Krebskachexien oder Desorganisationen entstehend, Fig. 11. Fig. 11.

5) Stahlgraue Farbe, Graublau, *Color ferrugineus, infernalis:* Farbe der Haut durch innern Gebrauch von Höllenstein, Fig. 12. Fig. 12.

6) Schwarze Farbe, *Color niger, Nigror, Nigrities:* bei den Negern normal, bei der Melanose als abnorme Hautfarbe vorkommend, Fig. 13. Fig. 13.

Tab. I. Fig. 14—43. **Elementarformen der Hautkrankheiten:** Fig. 14—43.

Fig. 14, 15, u. 16. 1) *Exanthemata,* Anflug: rosenrothe mit weissen Hautstellen untermischte oder von weisser Haut umgebene Stellen von verschiedener Form und Grösse. Die Röthe hat den Charakter der erysipelatösen, verschwindet augenblicklich auf den Druck des Fingers, kehrt aber nach beseitigtem Drucke wieder. Diese Stellen sind entweder flach, oder sie fühlen sich rauh oder erhaben an und zeigen sich bald als Stigmen (Punkt oder Stippe), wie auf Fig. 14, oder als *Maculae* (wie auf Fig. 14 u. 15), oder als *Vibices* (wie auf Fig. 16).
(Fig. 14. — Fig. 14, 15, u. 16.)

Fig. 17—21. 2) *Vesiculae,* Bläschen: kleine Erhebungen der Epidermis mittelst eines Tröpfchens darunter ergossenen klaren, verdickten oder purulenten Serums; in jeder dieser Erhebungen ist der Höhendurchmesser fast dem Querdurchmesser gleich, wenigstens nicht viel kleiner, in manchen Fällen bei sehr zugespitzten Bläschen sogar grösser, Fig. 17, 18, 19, 20, 21.

Fig. 17. a) Diese Bläschen sind entweder sehr klein, hirsenkornförmig: *Vesiculae miliares, Milia,* und dann gewöhnlich nur mit klarem Serum oder Lymphe gefüllt, Fig. 17.

Fig. 18, 19, u. 20. b) Oder sie sind grösser und anfangs mit Serum, später mit purulenter Flüssigkeit gefüllt und bilden dann gleichsam die Uebergangsstufe zu den Pusteln; sie heissen Eiterbläschen, *Phlyctaenae, Vesiculae phlyctaenodes* s. *pustuliformes*, Fig. 18, 19, 20.

c) Oder die Bläschen sind noch grösser, kugelig, erbsenförmig, gewöhnlich mit klarem oder blutiggefärbtem, bisweilen mit purulentem Serum gefüllt: erbsenförmige Bläschen, kugelförmige Bläschen, *Vesiculae pisiformes* s. *globulosae, Erviliae.* Sie bilden die Uebergangsstufe zu den *Bullae.*

3) *Bullae,* Blasen: grosse Erhebungen der Epidermis mittelst des Ergusses einer bedeutenden Menge klaren, oder blutiggefärbten oder purulenten Serums; bei diesen Erhebungen übertrifft der grössere Querdurchmesser gewöhnlich
Fig. 21 u. 22. bei weitem den Höhendurchmesser, Fig. 21 u. 22. — Ist eine solche Blase sehr gross, so bildet sie einen Beutel
Fig. 23. oder gleichsam eine Flasche, *Sacculus* s. *Ampulla*, Fig. 23.

Fig. 24—29. 4) *Pustulae,* Pusteln: kleine Ablagerungen von wirklichem Eiter innerhalb der Substanz der Cutis an oder in der obern Fläche derselben, wo sich fast immer eine pseudomembranöse Schicht abgelagert findet. Dadurch unterscheidet sich die Pustel streng von dem Bläschen, wo eiterförmiger Stoff nur unter die Epidermis ergossen ist, mithin die Cutis selber in ihrer obersten Schicht weder eine Modification, noch einen Substanzverlust erlitten hat, Fig. 24—29. Man unterscheidet:

Fig. 24 u. 25. a) *Phlyzacia*, phlyzacische Pustel: Pustel mit breiter entzündeter Basis und entzündetem Umfange, wobei jedoch Basis und Umfang nicht bedeutend verhärtet ist, Fig. 24, 25.

b) *Psydracia*, psydracische Pustel: ganz flachliegende Pustel ohne oder eigentlich mit sehr geringer, kaum bemerkbarer Entzündung der Basis und Umgebung.

Fig. 26. c) *Achor*, Borkenpustel, Räudenpustel: oberflächlich liegende, unregelmässig gestaltete Pustel, mit einem Eiterstoffe, der gewöhnlich zusammenhängt und braungelbe Krusten auf einer entzündeten Basis bildet (wie auf Fig. 26).

Fig. 27. d) *Favus, Pustula favosa,* Favuspustel, Wabenpustel: eine Pustel, die so aussieht, als sei sie von der Cutis nur eingefasst, und die einen Eiterstoff enthält, der so schnell, als er secernirt wird, in einen blassgelben, becherförmig, und wenn mehrere (wie in Fig. 27) zusammenhängen, wabenförmig aussehenden Grind vertrocknet.

Fig. 28 u. 29. e) *Jonthus, Pustula furunculosa* s. *indurata*, Knotenpustel, Aknepustel: Pustel mit sehr erhöheter, verhärteter und entzündeter Basis mit einem dicken furunkulösen Eiterpfropf oder mit dünnem, wässrigem, ichorösem Eiter, schorfartige Krusten bildend, Fig. 28 u. 29.

Fig. 30—33. 5) *Papulae,* Papeln, Blüthchen, Knötchen, Pickelchen (eigentlich wohl Bückelchen), engl. *Pimples:* kleine, solide Erhebungen, die entweder röthlich oder mit der übrigen Haut von gleicher Farbe sind, nichts enthalten, fast immer jucken und, wenn sie abgekratzt werden, nicht wirkliche Lymphe oder Eiter, sondern Blut oder Blutserum wie aus einer kleinen Wunde absondern und so einen dünnen Schorf von getrocknetem Blute oder Blutserum bilden, Fig. 30—33.

Fig. 30 u. 31. a) *Papulae miliariformes,* hirsekornförmige, sehr kleine Papeln, Fig. 30 u. 31.

Fig. 32. b) *Papulae noduliformes, Noduli,* Knötchen: grössere knötchenähnliche Papeln, von denen man annehmen kann, dass sie die Uebergangsstufe zu den Tuberkeln bilden, Fig. 32.

Fig. 33. c) *Papulae disruptae*, aufgerissene Papeln, eigentlich keine besondere Form, sondern mit den genannten zugleich vorkommend, Fig. 33.

Fig. 34—37. 6) *Squamae,* Schuppen: kleine dünne Platten oder Scheibchen von verschiedener Grösse, Gestalt und Farbe, bestehend aus vertrocknetem Secrete auf der mehr oder weniger entzündeten und veränderten Cutis und nach ihrem Abfalle nicht Granulationen oder Epidermis oder Vertiefungen zurücklassend, sondern gewöhnlich neue Schuppen bildend, Fig. 34, 35, 36 u. 37.

Fig. 38 u. 39. 7) *Tubercula,* Tuberkeln, Knollen, Knoten: solide, innen nicht hohle, in der Substanz der Cutis entwickelte, mehr oder minder organisirte Massen, welche fühlbare und meistens auch sichtbare, bald bewegliche, bald unbewegliche Erhebungen von verschiedener Form bilden, die entweder stehen bleiben, oder sich langsam entwickeln oder schnell in Vergrösserung, Verschwärung oder Entartung übergehen und mit grösserer oder geringerer Entzündung begleitet sind, Fig. 38, 39.

Fig. 40—43. 8) *Ulcera cutis,* Hautgeschwüre: Zerstörung fast der ganzen Dicke der Cutis und meistens auch der obersten Schicht des darunter liegenden Zellgewebes, mit Entzündung und Absonderung eines jauchigen Eiters oder Ichors, der nicht zum Wiederersatz fähig ist, also mit der Tendenz zu immer weiterer Zerstörung, wodurch sich das Geschwür bedeutend von der Pustel unterscheidet. — Die Geschwüre sind entweder oberflächlich und mit dicken Schorfen be-
Fig. 40. deckt: *Ulcus superficiale,* Fig. 40, oder sie fressen nur in die Breite oder in die Breite und Tiefe: *Ulcus exe-*
Fig. 41 u. 42. *dens, rodens, serpiginosum, phagedaenicum,* Fig. 41 u. 42; oder sie sind mit einer durchaus brandigen, schnell
Fig. 43. zerstörenden, örtlich ertödtenden Tendenz verbunden: *Ulcus gangraenosum, mortificans,* Fig. 43.

9) *Haematosis Cutis:* mehr oder minder beschränkte Blutergiessung in die Interstitien der Cutis und der zunächst darunter liegenden Schicht Zellgewebe, dem Auge sichtbare rothe, livide oder schwärzliche Punkte, Flecke, grössere Flächen oder Striemen bildend.

10) *Vascularitas Cutis:* ungewöhnliche Entwickelung von Capillargefässnetzen im Gefüge der Haut, flache oder erhabene, bisweilen pulsirende Stellen bildend.

11) *Hypertrophia Cutis:* eine Vergrösserung der Cutis in Form von Beuteln oder Auswüchsen: *Excrescentiae,* oder in Form von Runzeln, *Rugae,* oder in Form grosser Falten: *Plicae.* Hierbei kann die Haut selbst oder die auf ihr liegende Epidermis oder das subcutane Zellgewebe verdickt und verdünnt sein.

12) *Induratio,* Verhärtung: die Cutis oder die Epidermis oder beide zugleich haben eine knorpelige oder fast lederartige Härte erlangt; gewöhnlich sind sie dabei auch verdickt.

13) *Degeneratio:* die Cutis hat eine durchaus fremdartige Textur und Zusammensetzung erlangt.

14) *Fungositas, Vegetatio:* Wucherungen krankhafter Art, mit selbstständigem Leben; *Condyloma,* syphilitische Wucherung; *Crista,* kammartige Wucherung.

Alle diese Elementarformen: Exanthem, Bläschen, Pustel, Papel u. s. w. können vorkommen:

Fig. 17, 20 etc. a) einzeln stehend, *isolata, discreta,* z. B. Fig. 17, 20, 25, 31.
Fig. 14, 15 etc. b) oder in Häufchen oder in Gruppen stehend, *aggregata, conferta,* z. B. Fig. 14, 15, 18, 19, 24, 30.
Fig. 26, 27, 37. c) oder zusammengeflossen, *confluens, cohaerens,* z. B. Fig. 26, 27, 37.
Fig. 21 u. 36. d) oder sie stehen im Kreise oder Ringe: *Annulus, Circulus, Circinnus,* z. B. Fig. 21 u. 36.

Nebenerscheinungen und Ausgangsformen.

1) *Resolutio*, Zertheilung: langsames Verschwinden.
2) *Repressio*, *Metastasis*, Unterdrückung, Versetzung.
3) *Desquamatio*, Abschuppung: wenn die Oberhaut sich in grössern oder kleinern Partien abschilfert oder ablöst, und bereits neu gebildete feine Epidermis hinterlässt.
4) *Defurfuratio*, Abkleiung, Abstäubung: wenn die Epidermis in feinem Staube abfällt.
5) *Desiccatio*, Abtrocknung: wenn Bläschen, Pusteln, Schorfe zu vertrocknen anfangen und abfallen.
6) *Excoriatio*, Enthäutung: wenn die Cutis ihrer Oberhaut beraubt ist.
7) *Disruptio*, Berstung: wenn ein Bläschen oder eine Blase platzt und das Secret ausfliesen lässt.
8) *Crusta*, Borke, Grind: wenn die Cutis statt mit der Epidermis mit vertrocknetem Secrete bedeckt ist; z. B. nach geborstenen Bläschen, Blasen, Excoriationen und bei Pusteln, z. B. Fig. 26, 27. Fig. 26, 27
9) *Eschara*, Schorf: wenn die Cutis in ihrer obersten Substanz oder in ihrer ganzen Dicke in Folge von Geschwüren zerstört ist und sich, statt mit neugebildeter Substanz, mit vertrocknetem Eiterstoffe und den Trümmern der organischen Textur ausfüllt, z. B. Fig. 40, 41. Fig. 40, 41.
10) *Cicatricatio*, *Granulatio*, *Suppuratio*: bekannte Ausdrücke; jedoch verdient das Ansehen der Narben, *Cicatrices*, in den verschiedenen Formen der Hautkrankheiten noch ein grosses Studium.
11) *Rhagades*, *Fissurae*, Längenspalten, Risse: wenn die verdickte Epidermis oder die Cutis linienförmig eingespalten ist.
12) *Pomphus*, *Torus*, Quaddel: vorübergehende blos durch partielle Congestion entstandene Aufwulstung der Cutis.
13) *Serpens*, *repens*, *reptans*, kriechend, heisst ein Hautleiden, wenn es von Stelle zu Stelle immer weiter kriecht, sei es, dass es sich vergrössert, oder dass es auf einer Stelle erst heilt und dann zur nächsten geht, in welchem Falle es auch *ambulans*, *migrans*, wandernd, genannt wird. Dagegen heisst es *fugax*, *volaticum*, *volatile*, flüchtig, wenn es schnell die eine Stelle verlässt und auf einer andern zum Vorschein kommt.
14) *Centrifugum* heisst ein Hautleiden, wenn es mit einem kleinen Fleck oder Ring beginnt und zu einem immer grössern Ringe sich entwickelt.

Tab. II. III. IV. u. V.

ERSTE CLASSE.

Dermatoses exanthematosae, Exanthematische Hautkrankheiten.

Tab. II. III. IV. V.

Die Grundform aller der in diese Classe gehörigen Hautkrankheiten ist, wie schon ihr Name bezeichnet, das Exanthem. Demnach bestehen sie sämmtlich in kleinern oder grössern, einzeln stehenden oder gehäuften, rothen Hautstellen, zwischen denen und um die herum sich die gewöhnliche weisse Hautfarbe findet. Die Röthe hat den Charakter des Exanthems, nämlich sie verliert sich momentan auf den Fingerdruck. Fährt man mit dem Finger über diese rothen Stellen, so sind sie nur selten glatt (*laeve*), meistens fühlen sie sich rauh, oft wie Gänsehaut oder papelnähnlich an, bisweilen sind sie wirklich erhaben, oder wulstförmig, quaddelförmig. — Fast alle hierher gehörigen Formen haben einen acuten Verlauf, der grösste Theil ist mit mehr oder minder heftigem Fieber begleitet. Mehrere von ihnen sind ansteckend. Sie endigen mit Zertheilung, plötzlichem Zurücktreten, Abschuppung der Epidermis, selten mit Ergiessung unter die Epidermis in Form von Bläschen und Blasen, oder unter die Cutis in das subcutane Zellgewebe (Oedem), noch seltener mit Vereiterung oder gar mit Verbrandung und nur in letzterm Falle Narben hinterlassend.

Diese Classe begreift 6 Gattungen: *Erythema, Urticaria, Roseola, Rubeola, Scarlatina, Erysipelas.*

Erste Gattung.

Tab. II.

Erythema, Erythem, Entzündungsröthe.

Tab. II. Fig. 1—8.

Fig. 1—8. Synonyme: Ἐρύϑημα; *Erysipelas Celsus, Galen; Erysipelas suffusum Duret; Erythema volans Tulpius; Phoenigmus; Dartre erythémoide Alibert* (früher); *Erythème Alibert* (später); *Efflorescentia cutanea; Maculae volaticae,* engl. *Redness, red-blush;* franz. *Rougeurs.*

Definition: Ein nicht ansteckendes Exanthem, mit oder ohne Fieber, charakterisirt durch einen oder mehrere, oberflächliche, unregelmässige, umschriebene schwachrothe Flecke von verschiedener Form und Grösse. Bisweilen sind diese Flecke ganz glatt und mit der umgebenden Haut von gleicher Ebene; meistens jedoch fühlen sie sich erhaben, rauh, nicht selten knotig an; sie sind meistens mit nur sehr geringem Schmerze verbunden, dauern 8—14 Tage, bisweilen jedoch länger und endigen sich gewöhnlich mit Abschuppung, selten mit Brand.

Es sind folgende Arten anzunehmen:

A) *Erythema idiopathicum,* Erythem nicht von innern Ursachen abhängig.

1) Erste Art. *Erythema per acria* s. *irritamenta chemica (E. chronicum).* Ein fieberloses Exanthem, wenn es nicht einen gar zu grossen Umfang hat und mit grosser Gewalt erzeugt worden; gewöhnlich chronisch und fast immer auf die Stelle beschränkt, auf die der Reiz eingewirkt hat. Meistens mit Geschwulst und Verdickung der Epidermis begleitet; die Epidermis löst sich nicht selten in Schuppen ab, oder wenn sie sehr verdickt ist, berstet sie, platzt, bildet Risse, die geschwürig werden und kleine Schorfe erzeugen. Folgende Varietäten:

Fig. 1. a) Erste Varietät. *Erythema solare (Insolatio localis),* Erythem durch Einwirkung der Luft und der Sonne, bei Subjecten mit zarter Haut, die sich einer scharfen Luft oder den heissen Sonnenstrahlen aussetzen, auf Gesicht, Händen und Füssen, Tab. II. Fig. 1.

b) Zweite Varietät. *Erythema per acria,* Erythem bei Solchen, die eine zarte Haut haben, viele scharfe Stoffe anfassen; bei Gewürzkrämern, Färbern, Wäscherinnen u. s. w. gewöhnlich nur auf den Händen. Durch Epispastica.

c) Dritte Varietät. *Erythema per ignem, Adustio,* erster Grad der Verbrennung.

d) Vierte Varietät. *Erythema Pernio,* Erythem durch Frost, Frostbeulen.

e) Fünfte Varietät. *Erythema per Secreta acria,* durch Thränen auf dem Antlitze; durch Tripperstoff, Urin an den Genitalien; bei Dysenterien und Diarrhöen am After, gewöhnlich hier mit Rhagades verbunden u. s. w.

f) *Erythema labiale* (eingesprungene Lippen), in Folge scharfer Luft, scharfen Speichels u. s. w.

2) Zweite Art. *Erythema per frictionem vel pressionem,* Erythem durch mechanische Einwirkung.

a) Erste Varietät. *Erythema intertrigo (Intertrigo Linné, Vogel; Erythema ab intertrigine; Erythema neonatorum;* franz. *Ecorchure* oder *Rougeurs des Nouveaux-nés;* engl. *Fret* oder *Erosion of the skin;* Fratt, Frattsein, Wundsein). Erythem entstehend durch Reiben zweier Hautflächen gegen einander, besonders wenn die Haut daselbst zart ist und oft feucht wird; daher zwischen den Beinen und den Nates bei ganz kleinen Kindern, oder unter den Brüsten, in den Achselgruben, in den Leistenbeugen, zwischen den Oberschenkeln, am Nabel, hinter den Ohren und in den Falten des Halses bei ganz fetten Personen mit zarter Haut. — Das Erythem ist fieberlos, jedoch schmerzhafter wie die vorige Art; die rothen Stellen sind sehr gross, gewöhnlich genau dem Orte der Reibung entsprechend und überaus leicht Excoriation veranlassend; sie fühlen sich sammtartig glatt an.

b) Zweite Varietät. *Erythema paratrimma (Erythema per pressionem cutis.* Erythem durch mechanischen Druck und Reibung; *Proctalgia intertriginosa*, *Attritio*, das Aufreiben, der Wolf, franz. *le Loup*, engl. *Loss of leather;* holländ. *Blikaers*). Ein Erythem, dem vorigen ganz ähnlich; nur dass es noch weit schmerzhafter ist. Es entsteht gewöhnlich durch Reiben und Druck der Kleidungsstücke bei langem Gehen oder Reiten; durch Druck enger Schuhe, enger Binden, Bänder, Kleider u. s. w. Es führt ebenfalls schnell zu Excoriationen, aber auch nicht selten zu Entzündung des unterliegenden Zellgewebes.

c) Dritte Varietät. *Erythema ex decubitu.* Ein Erythem, entstehend in Folge langen Liegens oder durch Druck der Haut auf solchen Stellen, wo sie mit wenig Zellgewebe und Muskelmasse oder Fett gepolstert ist, sondern dicht über dem Knochen liegt. Häufig bei Bettlägerigen, Abgezehrten, Typhösen u. s. w. und daher hier grosse Neigung zum Brande zeigend oder zur Bildung böser Geschwüre.

d) Vierte Varietät. *Erythema per suctionem* (Durchsaugen). Ein Erythem, blos an den Brustwarzen Säugender vorkommend, wo die Haut der Brustwarzen entzündet wird, aufspringt und Risse bekommt: *Mammillae excoriatae*, aufgesprungene oder durchgesogene Brustwarzen. Gewöhnlich schnell zur Heilung geneigt.

e) Fünfte Varietät. *Erythema per tensionem (Erythema laeve Willan, Biett; Erythema fugax* einiger Autoren). Wenn die Haut sehr ausgedehnt wird, z. B. durch Schwangerschaft, übergrosse Fettigkeit, Wassersucht, entwickelt sich auf ihr an dem Orte der grössten Ausdehnung ein Erythem, das gewöhnlich ganz leicht, oberflächlich oder blassroth und glatt erscheint, meistens sich schnell wieder verliert und unweit davon wieder zum Vorscheine kommt. Bei zunehmender Spannung bleibt es stehen, es berstet die Haut und bildet Spalten und Risse.

3) Dritte Art. *Erythema traumaticum*, traumatisches Erythem, entstehend durch Insectenstiche oder Wunden; es umgiebt diese Hautröthe gewöhnlich die Stichwunde oder Längenwunde oder läuft an beiden Rändern derselben hin. Es wird dieses auch wohl *E. laeve* genannt.

B) *Erythema symptomaticum*, Erythem aus innern Ursachen. Tab. II.

4) Vierte Art. *Erythema maculosum (Erythema fugax Willan, Biett; E. rubeoliforme; Roseola rheumatica, Peliosis rheumatica Schönlein; Eryth. rheumaticum, Febris rheumatica eruptiva*, rheumatisches Exanthem). Tab. II. Fig. 2. Dieses entsteht nicht selten nach vorausgegangenem rheumatischen Fieber; es gleicht den Rötheln und macht den Uebergang zu diesen, nur dass es Erwachsene befällt und besonders an den Extremitäten in der Gegend der Gelenke und auch wohl auf der Brust hervorbricht. Bisweilen entsteht es ohne Fieber. Es ist immer von kurzer Dauer und zeigt sich in leichten, von einander getrennten rothen Flecken, die sich nicht erhaben anfühlen. Fig. 2.

5) Fünfte Art. *Erythema annulare s. circinnatum Willan, Rayer.* Tab. II. Fig. 3. Es ist dieses ein Erythem, dessen geröthete Stellen Ringe oder Kreise bilden, in deren Mitte gesund aussehende Haut sich befindet. Diesem Bestreben zufolge hat das Erythem eine gewisse Analogie mit *Herpes circinnatus* oder gar mit *Lepra*, unterscheidet sich jedoch von ersterem durch Abwesenheit von Bläschen und von letzterer durch das Fehlen der Schuppen. Es entsteht durch innere, gewöhnlich abdominelle Ursachen. Verwandt hiermit, oder vielleicht identisch, scheint das *Erythema centrifugum Biett* zu sein. Es beginnt nach *Biett* mit einem Flecke und dehnt sich zu einem immer grössern Kreise aus. Wir haben es nicht gesehen. Fig. 3.

6) Sechste Art. *Erythema papulatum Willan, Biett, Rayer.* Tab. II. Fig. 4. Dieses Erythem entwickelt sich besonders bei Frauen und jugendlichen Subjecten auf dem Antlitze, der Brust und den Armen. Es besteht in rothen Flecken, die theils einzeln stehen, theils zusammenhängen und grosse Stellen bilden; es hat eine schöne hochrothe, man möchte sagen, blühendrothe Farbe und jede Stelle fühlt sich etwas rauh oder wie gekörntes Leder an. Allmälig aber wird die Röthe blässer, etwas gelblich livide, besonders in der Mitte jeder erythematösen Stelle, und verschwindet fast vollkommen auf den Druck des Fingers. Dieses Erythem, aus innern, rheumatisch-abdominellen Ursachen entspringend, entwickelt sich gewöhnlich unter etwas Fieber, Unwohlsein, Uebelkeiten, einem Gefühle von Abgeschlagenheit und Gliederreissen. In seiner höchsten Blüthe ist es mit Prickeln, das sich besonders des Nachts vermehrt, begleitet. Seine Akme erreicht es in 2 bis 3 Tagen, dann verliert es sich allmälig unter den oben angegebenen Erscheinungen, und gewöhnlich ist es nach 8 bis 14 Tagen ohne merkliche Abschuppung gänzlich verschwunden. Fig. 4.

7) Siebente Art. *Erythema tuberculatum Willan, Biett, Rayer.* Tab. II. Fig. 5. Dieses Erythem gleicht dem vorigen; nur fühlt und sieht man zwischen und auf den rothen körnig sich anfühlenden Stellen kleine knötchenartige Geschwülste, welche binnen etwa 8 Tagen verschwinden und die rothen Stellen zurücklassen, die dann, wie in der vorigen Art, erst gelblich livide werden und 8 Tage später ebenfalls ohne merkliche Abschuppung verschwinden. Auch dieses Erythem entwickelt sich gewöhnlich unter Fieber, Unwohlsein und Unruhe. Fig. 5.

8) Achte Art. *Erythema Iris Rayer.* Tab. II. Fig. 6. Dieses Erythem ist nur von *Rayer* angegeben und ihm nachgebildet. Er sagt, es sei sehr selten und habe grosse Analogie mit *Herpes Iris*, von dem es jedoch leicht durch das Nichtdasein von Bläschen unterschieden werden könne. Man sieht mehrere farbige concentrische kleine Ringe. Fig. 6.

9) Neunte Art. *Erythema nodosum Willan, Biett, Rayer.* Tab. II. Fig. 7. Ein Erythem, bei Frauen, jugendlichen Subjecten und Kindern von zarter Constitution und lymphatischem Temperamente sehr häufig. Es entwickelt sich unter Fieber, allgemeinem Unwohlsein auf dem vordern Theile der Unterschenkel, auch wohl auf den Armen und charakterisirt sich durch rothe, bisweilen livide Flecke von ovaler Form. Diese Flecke sind etwas erhaben, haben einige Linien bis $1\frac{1}{2}$ Zoll im Durchmesser und der darüber fahrende Finger fühlt sie wie harte Hautknollen. Sie sind schmerzhaft, meistens in paralleler Richtung mit der Axe des Gliedes, auf dem sie sitzen, und man möchte fast glauben, beginnende kleine Abscesse vor sich zu haben, allein die Knollen werden kleiner, weniger schmerzhaft, livide, flach, welk, und verschwinden nach 10 bis 12 Tagen, nur noch gelbe oder livide Flecke hinterlassend, als seien Ecchymosen vorhanden gewesen. Dieses Erythem entsteht nicht selten in Folge lebhafter Gichtanfälle. Fig. 7.

10) Zehnte Art. *Erythema marginatum Willan, Biett, Rayer.* Tab. II. Fig. 8. Dieses Erythem haben *Willan* und *Bateman* angegeben; *Rayer* und *Green* beschreiben es ebenfalls. Wir haben es nicht gesehen, sondern nach den Engländern copirt. — Es erscheint in Flecken, welche an der einen Seite von einem harten, erhabenen, gewundenen, an einigen Stellen undeutlich papulösen, rothen Saume umgeben sind; an der offenen Seite hat die rothmarmorirte Stelle keine regelmässige Abgränzung. — Dieses Erythem kommt an den Extremitäten und Lenden alter Subjecte vor, besteht eine unbestimmte Zeit ohne Prickeln oder Schmerz, hängt gewöhnlich mit bedeutender innerer Störung zusammen und soll daher von ungünstiger Vorbedeutung sein. Fig. 8

Bemerkung. Das *Erythema endemicum Alibert* = *Pellagra* der Autoren, ferner das *Eryth. epidemicum Alibert, Biett* = *Acrodynia* der Autoren kommen beide bei den squamösen Hautkrankheiten vor, insofern sie nur Stadien dieser Krankheit darstellen.

Zweite Gattung.

Urticaria, Nesselausschlag.

Tab. II. Fig. 9 u. Tab. III. Fig. 1, 2, 3 u. 4.

Tab. II. Fig. 9 Tab. III. Fig. 1–4.

Synonyme: *Essera* der Araber und einiger Andern; *Epinyctis pruriginosa; Papulae cuticulares; Aspretudo; Scarlatina urticata Sauvages; Uredo Linné; Febris urticata* und *Urticaria Vogel, Cullen* und vieler Andern; *Purpura urticata Juncker; Febris erysipelatosa Sydenham; Erysipelas pruriginosum; Cnidosis Ploucquet* und *Alibert;* franz. *Fièvre ortie;* engl. *Nettle-rash;* Nesselsucht.

Definition: Eine nicht ansteckende exanthematöse Hautkrankheit, bestehend in bald röthern, bald weissern, über die umgebende Haut hervorragenden Wülsten, welche von unregelmässiger Gestalt, bald rundliche Knollen (Quaddeln),

bald dicke Striemen *(Vibices)* darstellen, in der Bettwärme und durch Kratzen und Jucken besonders stark hervortreten, sehr stark jucken, brennen oder schmerzen, unter Fieber sich entwickeln und paroxysmenweise verschwinden und wiederkehren.

Die Urticaria kann nur mit *Roseola* oder *Erythema nodosum* und *tuberculatum* verwechselt werden. Der Unterschied von ersterer wird noch angemerkt werden und giebt sich schon dadurch kund, dass bei dieser die Quaddeln oder dicken Striemen der Urticaria, sowie das Brennen und Jucken fehlen. Von den beiden genannten Arten des Erythems unterscheidet sich die Urticaria, dass bei jenen die Knoten und Knollen nicht paroxysmenweise verschwinden und wiederkehren, dass sie regelmässiger oval oder rundlich sind, dass sie nicht so scharf jucken und brennen und dass sie allmälig kleiner werden und sich dann ganz verlieren.

Die Krankheit dauert gewöhnlich nur einige Tage, bisweilen jedoch Wochen und Monate, ja Jahre lang unter fortdauernden Exacerbationen.

1) Erste Art. *Urticaria acuta (Urticaria febrilis, Febris urticata, Exanthema urticatum Burserius*, Nesselfieber). Tab. II. Fig. 9 u. Tab. III. Fig. 1.

Es sind hier 2 Varietäten zu unterscheiden:

Tab. II. Fig. 9. a) Erste Varietät. *Urticaria acuta s. febrilis ab ingestis.* Tab. II. Fig. 9. Nach dem Genusse mancher reizender Speisen und Getränke, gesalzener Fische, gepökelten Fleisches, fettiger, ranziger Dinge, Austern, Muscheln, Krabben, Krebse, nach dem Genusse von Honig, Oelen, Balsamen, Gurken, Erdbeeren entsteht dieser Ausschlag in kurzer Zeit, oft sehr schnell, bisweilen schon binnen 2 bis 3 Stunden, unter Uebelkeit, Druck im Magen, Schwindel, allgemeinem Unwohlsein, namentlich bei zarten lymphatischen Subjecten, auf dem Antlitze, den Schultern, an den Lenden, auf der innern Fläche der Arme, der Schenkel, an den Knien. Er charakterisirt sich durch rothe oder weissliche, von einem hochrothen Rande umgebene, unregelmässige, bisweilen runde Quaddeln von verschiedener Grösse, die bisweilen sich sehr aneinanderdrängen und dann grosse rothe, geschwollene Stellen, auf denen man die einzelnen Quaddeln deutlich bemerkt, bilden *(Urticaria conferta Willan)*, sehr heftig jucken und brennen, besonders des Nachts im Bette, und mit einem höchst lästigen Prickeln begleitet sind. Bisweilen sieht man zugleich mit ihnen grosse erythematöse Stellen und nicht selten gesellen sich wahre Vergiftungssymptome: Brechen, Durchfall, Krämpfe, Erstickungszufälle hinzu; bisweilen soll sogar der Tod entstanden sein *(Foderé, Burrows* und Andere, welche tödtliche Fälle durch Genuss von Muscheln u. s. w. erzählen). Gewöhnlich aber verläuft die Krankheit gutartig nach Verlauf von 24 bis 36 Stunden. — „Bisweilen, sagt *Rayer*, fehlen die Quaddeln; man sieht nur die Röthe" (z. B. nach dem Genusse von Belladonna), aber dann ist es eigentlich nur Erythem.

Tab. III. Fig. 1. b) Zweite Varietät. *Urticaria febrilis, Febris urticata.* Tab. III. Fig. 1. Diese Varietät, das gewöhnliche Nesselfieber, entwickelt sich aus innern Ursachen, theils in Folge von Dentition, theils ebenfalls aus gastrischen Störungen, theils in Folge moralischer Affecte, durch Zorn, Kummer, Sorge u. s. w. Das Exanthem gleicht der vorigen Varietät im Allgemeinen, ist auch mit Uebelkeiten, Brechen und Durchfall begleitet; nur ist das Fieber dauernder, exacerbirt mit dem Ausschlage gewöhnlich des Abends, und das Exanthem selber bildet meistens hochrothe Stellen, auf denen man weisse, rundliche Quaddeln bemerkt, die stark jucken und brennen. Die Krankheit dauert ebenfalls nur 8 Tage und verliert sich dann unter geeigneter Behandlung allmälig, nicht selten mit geringer Abschuppung. — Am häufigsten ist diese Krankheit im Sommer oder in warmen und feuchten Herbstmonaten; sie kommt an allen Stellen des Körpers vor.

Fig. 2. 2) Zweite Art. *Urticaria evanida.* Tab. III. Fig. 2. Es ist dieses ein chronischer Nesselausschlag, der ohne Fieber und ohne sonstige Störung des Allgemeinbefindens entsteht und durch Reiben und Kratzen bei dazu disponirten Subjecten hervorgerufen werden kann. Man sieht dann schwachröthliche Stellen, darauf kleine, rundliche, weisse Quaddeln und dazwischen auch wohl weissliche dicke Striemen *(Vibices)* mit schwachröthlicher Basis, wie von Peitschenhieben. Die Quaddeln wie die Striemen sind mit heftigem Jucken, Stechen und Prickeln begleitet, das besonders im Bette lästig wird. Die Krankheit ist von verschiedener Dauer, kommt bei Leuten jedes Alters vor und hängt offenbar von Verdauungsstörungen oder einer besondern Idiosynkrasie ab. — Bisweilen sind diese Striemen ungemein dick und breit und aneinandergedrängt und bilden dann weisse, knotige, brennende und juckende Stellen, die besonders des Nachts in der Betthitze quälen; dieses ist dann die *Urticaria albida s. porcellanea*, Tab. III. Fig. 3.

Fig. 3. Fig. 4. 3) Dritte Art. *Urticaria tuberosa Willan, Urticaria perstans s. chronica.* Tab. III. Fig. 4. Dieser Nesselausschlag charakterisirt sich durch Quaddeln, die grössere oder kleinere, harte, tiefsitzende, sich in das subcutane Zellgewebe erstreckende, schmerzhafte, spannende, bisweilen livide Knoten darstellen, gewöhnlich des Abends erscheinen, des Nachts sehr lästig fallen und des Morgens verschwinden, um am nächsten Abend wiederzukommen. Sie kommen gewöhnlich an den Beinen, doch auch an andern Stellen vor, sind oft mit Dyspnöe, Herzklopfen, Unruhe u. s. w. begleitet und hinterlassen Schwäche, Unlust und Mattigkeit. Das Uebel scheint durch lange fortgesetzte Diätfehler und tiefe Störungen der Digestion zu entstehen und ist gewöhnlich sehr hartnäckig und anhaltend (daher *perstans).*

4) Vierte Art. *Urticaria subcutanea Willan.* Eine Urticaria ohne Ausschlag, jedoch mit allen übrigen Symptomen der Nesselsucht, nämlich Brennen und Jucken an verschiedenen Stellen der Haut, das durch Kratzen und Reiben stärker wird, besonders des Abends sich einstellt, im Bette sehr lästig wird und gegen Morgen verschwindet. Auf der Haut sieht man höchstens hier und da einen kleinen, schwachrothen Fleck.

Dritte Gattung.

Roseola, Rötheln.

Fig. 5 - 10 **Tab. III. Fig. 5, 6, 7, 8, 9, 10.**

Synonyme: *Rubeola* der ältern Schriftsteller; *Rubeola spuria* der Spätern; *Roseola Sydenham*; *Rossalia*; *Rossania*; *Roseolae saltantes Severin*; *Maculae erysipelatosae*; *Erysipelas maculosum*; *Efflorescentia erysipelatosa*; *Rubores*; *Erythremata*; *Exanthesis Roseola Good*; *Morbilli benigni s. spurii*; franz. *Fièvre rouge*, *Roséole*, *Eruption anomale rosace*, *fausse Rougeole*, *Feux*, *Ebullitions*; engl. *Rose-rash*, *Rash*; Rötheln, falsche Masern.

Definition: Ein nicht ansteckendes, flüchtiges Exanthem, das sich durch hellrosenrothe Flecke von verschiedener Grösse und Gestalt, die sich nicht oder nur sehr wenig über die umgebende Haut erheben und gewöhnlich unter geringem Fieber und leichten allgemeinen Störungen sich entwickeln und nach 24 bis 48 oder höchstens 72 Stunden unter kaum merklicher Abschuppung verschwinden, charakterisirt.

Am leichtesten zu verwechseln ist die Roseola mit dem Erythem und mit den Masern und allenfalls noch mit manchen Arten der Urticaria. Das Erythem bildet jedoch viel grössere Flecke, ist mehr partiell und trotz der stärkern Röthung mit keinem oder kaum bemerkbarem Fieber begleitet; indessen giebt es hier allerdings Uebergangsstufen, die die Unterscheidung schwierig machen. Dagegen ist die Unterscheidung von den Masern viel sicherer, wie bei dieser Krankheit angegeben wird. Von der Urticaria unterscheidet sich die Roseola durch das Fehlen der Quaddeln oder Striemen, durch den Umstand, dass der Ausschlag des Nachts nicht stärker wird, nicht brennt und nicht juckt und nicht zum Kratzen reizt, auch mehr Abschuppung zeigt.

1) Erste Art. *Roseola autumnalis Willan, Biett, Rayer (Roseola idiopathica Alibert).* Tab. III. Fig. 5. Dieses Exanthem befällt besonders im Herbste die Kinder und charakterisirt sich durch kräftig rosenrothe, deutlich geschiedene, kreisrunde oder ovale Flecke von der Grösse eines Sechsers und darüber. Jeder rothe Fleck ist gewöhnlich am Rande zu dunkler rosa als in der Mitte. Es kommt gewöhnlich an den Armen vor, dauert einige Tage und verschwindet dann mit kaum merklicher Abschuppung. Die allgemeinen Störungen sind sehr gering. — *Rayer* möchte diese Art zu den Erythemen rechnen. Tab. III. Fig. 5.

2) Zweite Art. *Roseola aestiva Willan, Biett, Rayer.* Tab. III. Fig. 6. Diese Roseola ist von der ganzen Gattung die intensivste Art. Unter etwas stärkerem Fieber, wie bei der vorigen Art, unter Wechsel von Frost und Hitze, Mattigkeit, Kopfschmerz, bisweilen geringen Delirien, Unruhe, Durst, Verstopfung oder Durchfall zeigt sich am 3ten, 4ten, 5ten bis 7ten Tage gewöhnlich zuerst auf dem Antlitze und am Halse und dann auf der Brust, den Armen, Beinen das Exanthem in Form kleiner, deutlich von einander getrennter rother Stellen, die jedoch grösser und unregelmässiger gestaltet wie bei den Masern sind und mehr oder minder grosse weisse Hautstellen zwischen sich haben. Anfangs hellrosa, werden die Flecke bald dunkler roth. Bei dieser Steigerung der Farbe dauert das Fieber fort; die Schleimhaut des Rachens ist etwas geröthet und der Kranke empfindet eine gewisse Trockenheit im Halse und Beschwerde beim Schlucken. Indessen schon am 2ten, spätestens am 3ten Tage ihres Bestehens erbleichen die Flecke unter Nachlass der allgemeinen Symptome; am 4ten Tage sieht man nur noch wenige vereinzelte rothe Flecke und am 5ten Tage gewöhnlich nichts mehr. — Diese Roseola befällt meistens die Kinder und zarte, reizbare Frauen während sehr heisser Sommertage, herrscht während Masern- oder Scharlachepidemien bisweilen epidemisch und endet ohne bemerkbare Abschuppung. — Bisweilen ist die Krankheit nur auf einen kleinen Theil der Hautfläche beschränkt, verschwindet und kehrt mehrmals wieder und scheint, da auch ein Grad von Jucken und Brennen damit verbunden ist, ein Mittelglied zwischen Erythem und Urticaria zu sein. Fig. 6.

3) Dritte Art. *Roseola infantilis Willan, Biett, Rayer (Roseola symptomatica Alibert).* Tab. III. Fig. 7. Diese Art von Rötheln besteht in kleinern, dichter zusammengedrängten Flecken von blasserer Rosafarbe. Da die Zwischenräume zwischen den Flecken kleiner sind, so sieht die Haut wie marmorirt aus. Sie befällt ganz kleine säugende Kinder während des Zahnens, während gastrischer Reizungen und Fieber, ist unregelmässig, dauert oft nur eine Nacht, oft mehrere Tage unter grossem Unwohlsein, verschwindet, kehrt dann wohl wieder und zeigt sich bald an diesen, bald an jenen Theilen des Körpers. Ist diese Roseola über den ganzen Körper verbreitet, so kann man sie leicht mit Masern verwechseln, von denen sie sich jedoch durch das Fehlen aller übrigen Symptome derselben unterscheidet. Fig. 7.

4) Vierte Art. *Roseola variolosa Willan, Biett, Rayer (Eruptio anomala rosacea Dézoteux* und *Valentin).* Tab. III. Fig. 8. Dieses Exanthem entwickelt sich bisweilen vor dem Ausbruche sowohl der von selbst entstehenden als der eingeimpften Variole; es ist indessen selten, jedoch bei ersterer noch seltener, als bei letzterer, wo sie dann gewöhnlich am 9ten oder 10ten Tage nach der Eruption zum Vorschein kommt und zwar anfangs auf den Armen, auf der Brust und dem Antlitze und dann wohl auf dem ganzen Körper. Es erscheint in ausgedehnten, unregelmässigen, verwischten rothen Flecken, die bald sich etwas rauh anfühlen, bald etwas erhaben erscheinen. Auf oder in der Mitte dieser rothen Flecke brechen die Variolpusteln hervor, und so, wie diese erscheinen, schwindet das Exanthem. Fig. 8.

5) Fünfte Art. *Roseola vaccina Willan, Rayer.* Tab. III. Fig. 9. Dieses Exanthem entwickelt sich bisweilen bei Kindern am 9ten oder 10ten Tage nach der Vaccination unter der Form kleiner, leichter, rother, getrennt stehender oder confluirender Flecke, die ebenfalls etwas verwischt erscheinen. Zu gleicher Zeit bemerkt man den die Impfpusteln umgebenden Hof. Das Exanthem verbreitet sich über den ganzen Körper, jedoch ist es nicht so allgemein, wie die vorige Art. Fig. 9.

Rayer betrachtet diese beiden letzten Arten als Varietäten des Erythems; sie sind beide mit Fieber, Unruhe und etwas Hitze begleitet, was indessen wohl mehr auf Rechnung des übrigen sich entwickelnden Ausschlages kommen mag.

6) Sechste Art. *Roseola annulata Willan, Biett, Rayer.* Tab. III. Fig. 10. Dieses Exanthem erscheint unter geringen Fiebersymptomen oder ganz ohne Fieber und ist von kurzer Dauer; es charakterisirt sich durch rosenrothe, kleine Ringe, die besonders des Abends deutlich sind, bisweilen ins Bläuliche schattiren, in ihrer Mitte weisse Haut zeigen, etwas brennen und jucken. Wenn sie verschwinden und zu verbleichen anfangen, sind gewöhnlich gastrische Beschwerden, Mattigkeit, Schwindel, Gliederreissen, vorhanden. — *Rayer* hält diese Art mit *Erythema annulatum* für identisch, und er scheint allerdings Recht zu haben. Fig.

7) Siebente Art. *Roseola miliaris Willan (Febris rubeolo-miliaris* s. *rubra miliaris).* Es soll nach *Willan* das gewöhnliche Frieselfieber nicht selten mit dieser Roseola begleitet sein.

8) Achte Art. *Roseola typhodes (Roseola febrium Bateman, Rayer; Maculae typhosae Chomel).* Bei Wechselfiebern, besonders bei anhaltenden und typhösen Fiebern sieht man dieses Exanthem auf der Brust und den Armen; es sind rothe Flecke, wie von rother Tinte, an Form und Grösse denen der *Roseola aestiva* ähnlich, nur dass sie sparsamer stehen und ohne Jucken und Brennen sind. Es sind dieses die sogenannten typhösen Flecke der Autoren.

Die *Roseola rheumatica Bateman, Rayer* ist bei den Erythemen als *Erythema fugax* s. *rheumaticum* angeführt. Die *Roseola syphilitica* und die *Roseola per usum Balsami Copaivae internum* bei der Abtheilung der Syphiliden.

Vierte Gattung.

Rubeola, Masern.

Tab. IV. Fig. 1, 2, 3 a., 3 b., 4. Tab. IV. Fig. 1—4.

Synonyme: *Bothor* bei den Arabern; *Blactiae* oder *Blacciae; Morbilli Sydenham; Febris morbillosa Hoffmann, Vogel* und Anderer; *Rosalia Prosper Martianus; Phoenicismus Ploucquet, Typhus morbillosus Crichton; Exanthesis rubeola Good; Febris rubeolosa;* franz. *Fièvre morbilleuse, Rougeole, Roseole;* engl. *Measles;* italien. *Morbillo, Roselia, Rosolia* (im Toscanischen), *Rossania* oder *Rossalia* (im Neapolitanischen), *Fersa* (in einigen ital. Dialekten); portug. *Sarampo, Sarampaõ;* dän. *Maeslinger;* holl. *Mazelen.*

Definition: Ein acutes, fieberhaftes, ansteckendes Exanthem, das sich durch Frostanfälle, Schwäche, Mattigkeit, Niesen, Ausfluss aus Augen und Nase, einen bellenden heisern Husten und heftige allgemeine Fiebersymptome ankündigt und am 3ten oder 4ten Tage nach dem ersten Beginnen dieser Erscheinungen, während sie noch fortdauern, durch einen Ausbruch kleiner, getrennter, rundlicher, fast carmoisinrother Flecke oder Stippen, die an Grösse die Flohstiche nicht übertreffen, sich charakterisirt. Diese Flecke, auf dem Antlitze, dann auf dem Halse, der Brust, dem Rumpfe und den Extremitäten hervorbrechend, sind ein wenig erhaben über die umgebenden weissen Hautstellen, ragen nur da, wo kleine Hautfollikeln sind, als papelnartige oder kleine, hirsekornförmige, weisse Knötchen hervor, werden grösser, fliessen oft zusammen und bilden halbmondförmige oder halbrundliche geröthete Stellen, zwischen denen die Haut weiss und gesund erscheint. Gewöhnlich erreicht der Ausschlag 24 Stunden nach dem Erscheinen seine Blüthe und ist ungefähr 12 Stunden später vollendet. Am 6ten Tage der Krankheit wird das Exanthem auf dem Antlitze bleicher, nimmt dagegen am Rumpfe an Färbung zu, fängt jedoch am 7ten Tage überall an zu verschwinden und hinterlässt gelbliche Stellen, die sich unter Jucken durch Desquamation verlieren.

Dieses ist das Bild eines regelmässigen Verlaufes; indessen erleidet dieser sehr viele Modificationen; die Krankheit zeigt die mannigfachsten Variationen in Intensität, Extensität und Complication, dass dadurch allein nur die verschiedenen von *Willan, Biett, Rayer* und die von *Alibert* angegebenen Varietäten begründet werden.

Tab. IV. Fig. 1 u. 2. 1) Erste Varietät. *Rubeola vulgaris (Rubeola regularis, Morbilli regulares Sydenham; Morbilli benigni).* Tab. IV. Fig. 1 u. 2. Der Verlauf der regelmässigen Masern, welche die Gattungsmerkmale am reinsten an sich tragen, kann mit den meisten Autoren in 3 Stadien eingetheilt werden: *Stadium Invasionis* s. *Efflorescentiae* (bis zum 4ten Tage), *Stadium Eruptionis* s. *Morbi* (bis zum 6ten Tage oder der Akme) und *Stadium Decrementi* s. *Desquamationis* (vom 7ten Tage an). Steht der Ausschlag in der Blüthe, so lässt er sich schon durch blosses Ansehen von allen ähnlichen, z. B. von den Rötheln unterscheiden. Man sieht kleine, rothe, den Flohstichen ähnliche Flecke von gesunder Haut umgeben. Die Röthe dieser Flecke ist viel saturirter wie bei den Rötheln und schärfer begränzt; mehrere dieser kleinen Flecke sind traubenförmig zusammengetreten *(Rubeola corymbosa Sydenham,* wie man deutlich an einzelnen Stellen auf dem Antlitze von Tab. IV. Fig. 1 wahrnehmen kann), oder sie fliessen in noch grössere, röthere, rundliche oder halbmondförmige Stellen *(Morbilli coalescunt Sydenham, Rubeola scarlatinosa,* wie an einigen Stellen auf Tab. IV. Fig. 2) zusammen. Jedoch fühlt der über diese Stellen hinfahrende Finger durch die fast zählbaren, einzelnen, kleinen Erhebungen, dass sie aus einzelnen an einander gränzenden Stippen oder kleinen Flecken zusammengesetzt sind. Dadurch und auch durch die nicht so lebhaft rothe, obwohl saturirtere Farbe unterscheiden sich die zusammengeflossenen Maserstellen bedeutend vom Scharlach. Man kann die Masern selbst im Finstern fühlen und oft fühlt und sieht man auf den Stellen ganz kleine Knötchen oder Papeln *(Rubeola papulata, Rougeole boutonnée).*

2) Zweite Varietät. *Rubeola sine Catarrho Willan (Rubeola spuria, Rubeola incocta.)* Nach *Willan* kommen während der Masernepidemien auch Fälle vor, wo der Ausschlag und der Verlauf desselben ganz eben so ist, wie in der ersten Art; nur fehlt das heftige Fieber, der Husten, die Ophthalmie und die Affection der Schleimhaut der Luftwege. Auf diese Eruption, die immer schwer von Roseola zu unterscheiden sein wird und vielleicht nichts weiter ist, als diese, sollen nach Tagen, Monaten, Jahren die ächten Masern nicht selten folgen, weshalb sie denn eigentlich auch gar keine besondere Species der Rubeola begründen dürfte.

Fig. 3 a. u. b. 3) Dritte Varietät. *Rubeola cum Petechiis (Rubeola petechialis, Rubeola scorbutica* älterer Autoren, *Rubeola cum Purpura Biett, Rubeola adynamica Alibert).* Tab. IV. Fig. 3 a. u. b. Es sind dieses gewöhnliche Masern bei geschwächten kachektischen Kindern, die eine Neigung zur Sepsis haben. Das Fieber ist ein typhöses, adynamisches. Der Masernausbruch ist nicht ganz kräftig; jedoch ist er deutlich wahrnehmbar, aber zwischen den Masernflecken sieht man kleine dunkelrothe, fast schwärzliche Stippen oder rundliche Flecke, die nicht den Charakter des Exanthems an sich tragen, sondern den der Purpura, das heisst, während die Masernflecke auf den Druck des Fingers erbleichten, thaten diese es nicht; auch fühlten sie sich nicht erhaben an, wie jene, und schuppten nicht ab, sondern blieben lange Zeit unverändert stehen. Besonders sieht man diese schwärzlichen oder Purpurflecke auf der Mundschleimhaut. Die meisten Subjecte, die wir beobachteten, starben.

Fig. 4. 4) Vierte Varietät. *Rubeola nigricans Willan Rayer, (Rubeola gangraenescens).* Tab. IV. Fig. 4. Mit der vorigen Varietät nicht zu verwechseln ist diese, welche *Willan* zuerst beschrieben hat und die weniger eine scorbutische Complication, als vielmehr eine Neigung zur Gangränescenz anzudeuten scheint. Am 7ten oder 8ten Tage nämlich bekommt der Masernausschlag oft ganz plötzlich eine livide, ins Gelbe spielende Farbe, wozu sich Mattigkeit, Adynamie und ein häufiger und kleiner Puls gesellt. Diese Art kommt besonders bei sehr geschwächten Subjecten mit schlaffer, welker Haut vor; indessen desquamiren sich diese bläulichen oder schwärzlichen Stellen unter geeigneter (tonischer) Behandlung wie die ächten Masern.

5) Fünfte Varietät. *Rubeola sine Exanthemate* (*Febris morbillosa sine Morbillis Rayer* und anderer Autoren). Während der Masernepidemien kommen Fälle vor, wo alle Symptome der Masernkrankheit vorhanden sind, ohne dass der Ausschlag sich entwickelt.

Hierher gehören wohl auch die Fälle von anomaler Rubeola, wo nur hier und da sehr wenige, einzelne Masernstippen zu sehen sind, oder wo sich die Masern mit Variole, Vaccine, Varicelle compliciren (*Nirlus Alibert* und älterer Autoren, Masernpocken).

Fünfte Gattung.

Scarlatina, Scharlach.

Fig. 6—9. **Tab. IV. Fig. 6—9.**

Synonyme: *Rubeola veterum Gruner; Purpura et Rubores Schulz, Juncker* und Andere: *Rossalia Ingrassias, Friedr. Hoffmann* und der italien. Autoren; *Rosalia* der spanischen Autoren; *Febris scarlatina Sydenham; Angina erysipelatosa Grant; Febris rubra Heberden; Febris coccinea Welsch; Febris anginosa Huxham; Purpura scarlatina Borsieri; Porphyrisma Ploucquet; Morbilli ignei (Miliaria?) Ettmüller; Typhus scarlatinus Crichton; Rubiolae Baillou; Robelia, Rubioli* mancher Autoren; *Exanthesis Rosalia Good; Morbilli confluentes;* franz. *Fièvre rouge, scarlatine, Feu;* engl. *Scarlet-fever;* span. *el Garotillo.*

Definition: Ein acutes, fieberhaftes, ansteckendes Exanthem, das sich nach ein- oder zweitägigem Fieber anfangs als kleine rothe Punkte, bald aber als scharlachrothe grosse Flecke darstellt, welche sich vereinigen und grosse Flächen bedecken, und mit mehr oder weniger starkem Fieber und Affection der Schleimhaut der Mundhöhle und des Rachens begleitet sind. Gewöhnlich zeigt sich die Scharlachröthe zuerst auf dem Antlitze, verbreitet sich von da über den Hals und die übrigen Theile des Körpers und endet in wenigen Tagen mit Abschuppung.

Die Krankheit befällt besonders Kinder, herrscht wie die Masern, gewöhnlich epidemisch und kommt meistens nur einmal im Leben vor.

Die Krankheit muss besonders von den Masern unterschieden werden. Das Scharlach kommt gewöhnlich in viel kürzerer Zeit nach dem Eintritt der ersten Fiebersymptome zum Vorscheine, als die Masern. Die Ausdehnung und die hellrothe oder himbeerähnliche Farbe der rothen Stellen, die Affection der Schleimhaut des Rachens, wodurch immer eine Angine entsteht, unterscheidet das Scharlach von der Rubeola, wo die Schleimhaut der Nase, die Augen u. s. w. besonders afficirt sind. Von der Roseola unterscheidet sich das Scharlach durch die viel längere Dauer, durch die grössere Intensität der Fiebersymptome und durch die Ausdehnung der Röthen.

Es sind folgende Varietäten anzunehmen.

Fig. 5 a—d. 1) Erste Varietät. *Scarlatina simplex Willan, Biett, Rayer (Scarlatina genuina Alibert).* Tab. IV. Fig. 5a. b. c. und d. Unter Unwohlsein, Mattigkeit, Uebelkeit, Frösteln und Hitze, Durst, Kopfschmerz, Erbrechen, Nasenbluten u. s. w., Symptomen, die besonders am Abend stark sind, zeigen sich schon am 2ten Tage kleine, nicht hervorragende, anfangs blass, dann lebhaft rothe Flecke zuerst auf dem Antlitze, dann auf Hals und Brust, und binnen 24 Stunden auf dem ganzen Körper, ja auf den Lippen, der Zunge, dem Gaumen und im Rachen (Tab. IV. Fig. 5 c.). Am 3ten Tage sind die weissen Zwischenräume zwischen den rothen kleinen Flecken immer mehr geschwunden und man sieht jetzt grössere, zusammenhängende, unregelmässige, gezackte rothe Stellen, auf denen sich hier und da kleine weisse Papeln oder wirkliche hirsekornförmige Bläschen erheben (Tab. IV. Fig. 5 b.). Nun werden die rothen Stellen immer grösser, fliessen zusammen und bilden eine grosse rothe Fläche, auf der man ebenfalls kleine, weisse, hirsekornförmige Bläschen bemerkt (Tab. IV. Fig. 5 a.), die oft in grosser Auswahl vorhanden sind *(Scarlatina variolodes Sauvages; Febris scarlatino-miliaris Brüning).* Die Haut ist, wenn der Ausschlag in solcher Blüthe steht, äusserst heiss, brennend, schmerzhaft, juckend, empfindlich, trocken und gespannt; sie fühlt sich runzlig, wie Gänsehaut an und die Röthe ist besonders des Abends äusserst saturirt. Am 5ten, spätestens am 6ten Tage beginnt das Exanthem zu verbleichen; die rothen Stellen werden zugleich kleiner, die weissen Zwischenräume daher grösser; es beginnt eine

Margin notes: Fig. 5 c. (beside "ganzen Körper…"); Fig 5 b. (beside "oder wirkliche hirsekornförmige…"); Fig. 5 a. (beside "chen bemerkt…").

leichte Abschuppung und schon am 7ten Tage sieht man einzelne Stellen der Epidermis abgelöst, weisse Hautstellen inmitten blassrother Flecke zurücklassend (Tab. IV. Fig. 5 d). Diese Desquamation nimmt zu und es lösen sich am 9ten Tage oft grosse Fetzen der Epidermis überall ab, und nur erst in der Desquamationsperiode wird das Fieber milder. Tab. IV. Fig. 5 d.

Einen ganz eigenen, für die Diagnostik des ächten Scharlachs wichtigen Anblick gewährt die Zunge; in der Mitte und hinten mit etwas weisslichem Ueberzuge bedeckt, zeigt sie an der Spitze und den Rändern die lebhafte rothe Farbe; besonders sieht man rothe Papillen vergrössert hervorragen, die ihr das Ansehen einer weissen Erdbeere geben.

2) Zweite Varietät. *Scarlatina anginosa Willan, Biett, Rayer (Angina erysipelatosa Grant; Exanthema strangulator Corona; Scarlatina cynanchica Coventry, Cullen; Angina maligna* mancher Autoren; *Cynanche purpureo-parotidea Tissot; Rosalia paristhmitica Good),* Tab. IV. Fig. 6. Eigentlich ist dieses keine besondere Varietät. Es ist eine intensive Steigerung der ersten Art mit besonders lebhafter Angina, aber durch die Heftigkeit der Fiebererscheinungen wird auch der Verlauf und die Form des Ausschlags etwas modificirt. Schon die Vorboten sind heftiger; bisweilen tritt eine Art tetanischer Starrheit der Hals- und Kinnbackenmuskeln ein. Am folgenden Tage lebhafte Entzündung der Mund- und Rachenschleimhaut mit rauher, heiserer Stimme und grosser Schmerzhaftigkeit beim Schlucken. Man sieht die Zunge ganz deutlich mit einer Art Scharlachexanthem bedeckt; die Seiten und die Spitze derselben, sowie das Innere des Mundes ist von hochrother, himbeerartiger Farbe, und die Papillen ragen mit ihren verlängerten und entzündeten Spitzen auf der Zungenoberfläche hervor (*Lingua scarlatinosa,* Tab. IV. Fig. 7). Man sieht ferner in der Mundhöhle und im Rachen, besonders am Gaumensegel und auf den Mandeln dicke, zähe Exsudationen, die wie Pseudomembranen festsitzen. Während dieses auf den Schleimhäuten vorgeht, und das Fieber äusserst lebhaft, der Puls schnell, klein, Husten ohne Auswurf, beschwerliches Niesen vorhanden ist, hat die Haut eine äusserst hohe Temperatur (+ 32 bis 33° R.) und der Auschlag erscheint nicht so früh, das heisst nicht immer am 2ten, sondern erst am 3ten Tage, und erstreckt sich auch nicht über die ganze Oberfläche des Körpers, sondern zeigt sich in mehr getrennten, hell scharlachrothen Stellen an den Armen, Seiten u. s. w. Die Röthe ist auch nicht so kräftig und der Ausschlag verschwindet oft schon an demselben Tage oder am Tage darauf, kommt bisweilen hier und da wieder und die Desquamation ist weniger regelmässig. Erst am 5ten und 6ten Tage mildert sich die Affection der Schleimhäute des Mundes und Halses, wo man dann deutlich aphthöse Ulcerationen (Diphtheritis) bemerkt. Oft folgt jetzt Hautwassersucht. Fig. 6. Fig. 7.

3) Dritte Varietät. *Scarlatina maligna Willan (Cynanche maligna* verschiedener Autoren; *Empresma paristhmitis Good).* Es ist dieses keineswegs eine besondere Species, sondern nur eine durch Umstände hervorgerufene Varietät des regelmässigen Scharlachs, daher auch von *Alibert* und andern Autoren diese sowie die vorige Art *Scarlatina abnormis* genannt wird. Wir folgen jedoch *Willan, Thomson* und *Rayer,* glauben aber 2 Spielarten des malignösen Scharlachs unterscheiden zu müssen.

a) Erste Spielart. *Scarlatina maligna petechialis (Febris scarlatina putrida* s. *purpurata* älterer Autoren; *Scarlatina putrida* Anderer), Tab. IV. Fig. 8. Alle Erscheinungen sind von Anfang an äusserst unregelmässig; das Fieber hat einen adynamischen, typhösen Charakter; Puls klein, schwach und unregelmässig; Nasenbluten, Blutungen des Zahnfleisches, äusserst stinkender Athem; Delirien, Schlafsucht, Mattigkeit; Augen matt, unterlaufen. Die Haut nicht so heiss; die Wangen sind bläulich roth; Zunge und Zähne mit braunen Borken bedeckt. Das Exanthem ist vorhanden, aber schwach, nicht zusammenfliessend; dagegen bemerkt man dazwischen und auf dem ganzen Körper dunkele, bläuliche oder schwärzliche Petechien, die sich theils durch ihre Farbe, ihre rundliche Form, theils dadurch erkennen lassen, dass sie auf den Fingerdruck nicht momentan erbleichen. Gewöhnlich pflegen heftige, erschöpfende, oft blutige, ruhrartige Diarrhöen vorhanden zu sein. Desquamation ist fast gar nicht bemerkbar, sondern das Exanthem verschwindet, während sich ein fauliger typhöser Zustand entwickelt und den Tod herbeiführt. Fig. 8.

b) Zweite Spielart. *Scarlatina suppressa.* Tab. IV. Fig. 9. Unter Symptomen ganz besonderer Heftigkeit, unter Unterdrückung aller Secretionen, unter einem anfangs sehr sthenischen, dann aber typhösen Fieber, mit nicht bedeutender Angina, aber heftigen Delirien und deutlichen meningitischen Erscheinungen zeigt sich erst am 2ten oder 3ten Tage ein äusserst schwaches Exanthem, bestehend in kleinen unregelmässigen, kaum bemerkbaren, bläulich röthlichen, getrennten Stellen, die man für Rötheln halten würde, wenn nicht die vorhandene Scharlachepidemie, die intensiven, bösartigen, allgemeinen Symptome, die bläulich röthliche Farbe der Flecke und ihre äusserst grosse Flüchtigkeit Auskunft gäbe. Sie verschwinden nämlich äusserst rasch ohne Abschuppung, kommen hier und da wieder zum Vorscheine, aber indem sich mit grösster Schnelligkeit Wassersucht, Oedem, Hydrocephalus oder Hydrothorax entwickelt, vermag der Ausschlag nicht ganz zum Vorscheine zu kommen, sondern unter andauerndem soporösen Zustande erfolgt der Tod. Fig. 9.

Gedenken müssen wir noch einer von mehrern Autoren und von *Rayer* als besondere Species angeführten *Scarlatina sine Exanthemate,* wo alle übrigen Symptome des Scharlachs vorhanden sind, nur die Eruption auf der Haut fehlt. Während grosser Scharlachepidemien kommen allerdings solche Fälle vor; bereits *Fothergill* und *Huxham* haben dergleichen beobachtet.

Sechste Gattung.

Erysipelas, Rothlauf.

Tab. V. Fig. 1, 2, 3.

Tab. V. Fig. 1—3.

Synonyme: Πῦρ ἄγριον Hippokrates; *Febris erysipelatosa* Sydenham; *Febris erysipelacea* Hoffmann, Vogel; *Rosa anglicana, Rosa* einiger Autoren; *Ignita, Ignis sacer, Ignis Sti Antonii* einiger Andern; *Ekphlysis erysipelas* Good; franz. *Erysipèle, Eresipèle, Rose;* engl. *Rose;* ital. *Risipola;* holl. *Roos;* dän. *Rosen;* Rose, heiliges Feuer.

Definition: Ein nicht ansteckendes Exanthem, charakterisirt durch eine dunkele saturirte Röthe der Haut, mit Hitze, einem brennenden, jedoch gewöhnlich nicht heftigen Schmerze und einem Grade von Anschwellung, die sich oft bis auf das subcutane Zellgewebe erstreckt, begleitet und in Zertheilung, Abschuppung, bisweilen in Ergiessung unter die Epidermis in Form von Bläschen oder Blasen, oder in das Zellgewebe unter der Cutis in Form von Oedem, oder in seltenen Fällen in Brand sich endigend.

Die rothen Stellen, welche das Erysipelas bildet, sind von verschiedener Grösse; in sehr seltenen Fällen ist der grösste Theil der Hautfläche davon ergriffen. Gewöhnlich beginnt die Rose unter Erscheinungen, die ein Fieber andeuten, welches allerdings in manchen Fällen lebhaft, in andern jedoch schwach ist.

Die Unterscheidung vom Erythem ist oft schwierig; nur die grössere Ausdehnung der rothen Stelle, ihre unbestimmten Ränder, die Hitze und das Brennen, mit einem Worte die grössere Intensität und Extensität unterscheiden das Erysipelas sowohl vom Erythem, als von der Roseola. Leichter ist die Unterscheidung von dem Nesselausschlag, Scharlach und den Masern.

1) Erste Art. *Erysipelas phlegmonodes Lawrence, Willan* und anderer Autoren *(Erysipelas phlegmonosum; Erysipelas spurium* verschiedener Autoren; *Pseudoerysipelas Rust; Phlegmone cum Erysipelate;* Zellgewebeentzündung mit Hautentzündung). Eigentlich gar nicht zu den Hautkrankheiten gehörig, insofern das Charakteristische oder Wesentliche der Krankheit in Entzündung, mit darauf folgender Vereiterung des unter der Haut und zwischen den Muskelschichten liegenden Zellgewebes besteht und die Entzündung der Haut nur nothwendige Erscheinung, gleichsam, wie *Rust* und *Lawrence* lehrten, Reflex des in der Tiefe waltenden Entzündungs- und Eiterungsprocesses ist. Die Krankheit verläuft auch wie eine wahre Phlegmone, weshalb wir sie hier nicht aufgenommen haben.

2) Zweite Art. *Erysipelas verum, E. genuinum (E. exanthematicum,* wahre oder exanthematische Rose). Nach einigen Fiebersymptomen oder wenigstens beschleunigter Circulation sieht man gewöhnlich an einer kleinen Stelle der Haut zuerst einen gelblich röthlichen, glänzenden Fleck, der schnell grösser und immer röther wird, dessen Röthe jedoch von der Art ist, dass sie durch einen Fingerdruck momentan verschwindet; die rothe Stelle ist leicht angeschwollen, jedoch ist die Anschwellung weich, flach und unregelmässig umschrieben; der Schmerz ist brennend, beissend, spannend, jedoch nicht in dem Grade wie bei dem phlegmonösen Erysipelas, wo der Schmerz tiefer sitzt, pochend oder klopfend ist und die allgemeinen Symptome viel intensiver sind.

Das Erysipelas endet in günstigem Falle in Zertheilung, wobei die Röthe immer blasser und gelblicher wird, die Anschwellung und der Schmerz, sowie die übrigen Symptome sich vermindern, wobei die Epidermis gewöhnlich in kleinern oder grössern Stücken sich abschuppt, oder sie nimmt einen andern Ausgang und nach der Verschiedenheit dieses Ausgangs sind von *Willan* und *Bateman* verschiedene Arten angenommen worden, die wir jedoch nur als Varietäten zulassen können.

a) Erste Varietät. *Erysipelas erraticum Willan, Rayer (Erysipelas volatile; Erysipelas fugax; Rosa volatica; Erysipelas migrans;* wandernde Rose). Es ist dieses ein wahres Erysipelas, das aber ein stetes Streben zur Versetzung hat. Es verschwindet an der Stelle, wo es stand, entweder plötzlich oder erst allmälich unter Desquamation der Epidermis und kommt an einer andern Stelle zum Vorscheine. Bisweilen geht es auf diese Weise Schritt vor Schritt vom Kopfe auf die Extremitäten hinab. Sehr schwierig vom Erythem zu unterscheiden.

Tab. V. Fig. 1. b) Zweite Varietät. *Erysipelas oedematodes Willan, Rayer.* Tab. V. Fig. 1. Es ist dieses ein *Erysipelas verum* mit Neigung zur wässrigen Ergiessung in das subcutane Zellgewebe. Die Röthe ist blasser, etwas gelblich-livide; Hitze und Anschwellung, die nur allmälig und langsam sich bilden, sind geringer; der Schmerz ist nicht so lebhaft; die Oberfläche ist glänzend und lässt den Fingerdruck stehen. Selten erheben sich bei dieser Art zugleich seröse Bläschen oder Blasen. — Diese Varietät erscheint auf dem Antlitze kachektischer *(Erys. cachecticum),* geschwächter, hinfälliger Subjecte. Gewöhnlicher ist sie an den Genitalien des Weibes, am Hodensacke, an den Beinen Hydropischer (sie ist alsdann mit dem *Erythema laeve* identisch).

Fig. 2. c) Dritte Varietät. *Erysipelas bullosum* s. *phlyctaenodes* s. *miliare (Erysipelas pustulosum; Erysipelas suppurans).* Tab. V. Fig. 2. Es ist dieses ein *Erysipelas verum,* wo die Ergiessung von klarem oder eitrigem Serum nach der äussern Fläche der Cutis, unter die Epidermis, stattfindet und so kleine Bläschen oder grössere Blasen entstehen. Sehr häufig findet dieses beim Erysipelas des Antlitzes statt. Die Röthe ist dann gewöhnlich äusserst lebhaft; die Hitze, die Anschwellung und der brennende Schmerz gross. Ist das Serum, das sich ergossen hat, purulent, so wurde, wegen der Aehnlichkeit der so entstandenen Bläschen mit Pusteln, das Erysipelas ein pustulöses *(E. pustulosum)* genannt; dagegen heisst es ein bullöses *(Erys. bullosum),* wenn die Ergiessung mehr serös aussah und grosse Blasen bildete, ein vesiculöses (*E. phlyctaenodes)*, wenn sich kleinere Bläschen bildeten, und wenn die Bläschen klein wie Hirsekörner sind, ein Miliarerysipelas (*E. miliare)*. Alle diese Rosen mit Ergiessung unter die Epidermis werden auch von einigen Schriftstellern Blatterrose und, nachdem die Bläschen und Blasen geborsten und sich statt der neuen Epidermis getrocknete Krusten erzeugt hatten, geschwürige Rose *(Erysip. exulcerans)* genannt.

Fig. 3. d) Vierte Varietät. *Erysipelas gangraenosum,* brandige Rose, Tab. V. Fig. 3. Selten ist der Ausgang des *Erysipelas verum* in Brand. Unter Symptomen eines adynamischen Fiebers, mit Delirien, Schlafsucht entwickelt sich gewöhnlich auf Antlitz und Hals, bisweilen auch an andern Stellen, ein nicht sehr lebhaftes, nicht sehr ausgedehntes, dunkelrothes oder livides Erysipelas, auf dem sich sehr bald zerstreuete Phlyktänen mit livider Basis und schmuzig gelbem Serum erheben, die bersten, einen jauchigen, stinkenden Inhalt entleeren, zu brandigen Geschwüren Anlass geben und nur unter sehr guter Behandlung zur Heilung führen

ZWEITE CLASSE. Tab. V.

Dermatoses bullosae,

Blasenbildende Hautkrankheiten.

Tab. V. Fig. 4—11. Fig. 4—11.

Die Grundform aller der in diese Classe gehörigen Hautkrankheiten ist die Blase oder *Bulla* (*Phlyctaena* verschiedener älterer Autoren; *Ecphlysis Good;* engl. *Blebs*). Sie bestehen demnach in Erhebungen der Epidermis mittelst darunter ergossenen, klaren, blutig oder eitrig gefärbten Serums. Diese Erhebungen bilden Blasen von der Grösse einer Erbse oder kleinen Haselnuss bis zu der eines Tauben- oder Hühnereies. Gewöhnlich geht der Bildung der Blase eine, oft nur sehr geringe, bisweilen jedoch stärkere erythematöse Röthe vorher; auf dieser Stelle bildet sich, bisweilen sehr schnell, bisweilen jedoch langsamer, eine kleine mit Wasser gefüllte Blase von breiter Basis. Diese kleine Blase vergrössert und erhöhet sich aber oft sehr rasch und ist im höchsten Grade gespannt und voll. Bisweilen hält sie sich in diesem Zustande einige Zeit; meistens wird sie aber schnell welk, platzt rasch; das Serum fliesst aus; die Epidermis löst sich ab und es bedeckt sich die Stelle mit einer Kruste, die bald dünn, bald dick, bald von specifischer Gestalt ist. Unter diesen Krusten entsteht nicht selten eine Verschwärung, die meistens mehr an Umfang, als an Tiefe zuzunehmen strebt.

Die bullösen Hautkrankheiten kommen an allen Stellen des Körpers vor, obwohl an den untern Theilen der Extremitäten am häufigsten. Sie sind immer leicht zu erkennen, so lange noch wirkliche Blasen bemerkbar sind. Sind jedoch die Blasen bereits geborsten, sind nur Krusten oder Geschwüre vorhanden, so ist die Diagnose schwieriger. Nur die Oberflächlichkeit und Rundung der Geschwüre, die Rundung und das in einer Gattung eigenthümliche Ansehen der Krusten, das mehrfache Vorkommen solcher Stellen, die Geschichte und der Verlauf der Krankheit begründen die Unterscheidung von gewöhnlichen Geschwüren.

Die meisten haben einen chronischen Verlauf und sind oft hartnäckig.

Diese Classe begreift 2 Gattungen: *Pemphigus* und *Rupia.*

Erste Gattung.

Pemphigus, Blasenausschlag.

Tab. V. Fig. 4, 5, 6, 7. Fig. 4—7.

Synonyme: *Pemphix, Pemphigus major Sauvages; Morbus vesicularis; Morta Linné; Pompholyx; Phlyctaena; Bullae; Hydatis;* Wasserblasen.

Definition: Eine Hautkrankheit bestehend in Entwickelung einer oder mehrerer, im Allgemeinen isolirt stehender Blasen an verschiedenen Stellen des Körpers, von verschiedener, oft beträchtlicher Grösse, mit einer anfangs durchsichtigen und farblosen, bald aber röthlichen und trüben Flüssigkeit; diese Blasen bersten, entleeren sich von ihrer Flüssigkeit und es bilden sich dünne oberflächliche Krusten oder leichte Excoriationen.

1) **Erste Art.** *Pemphigus acutus Biett, Rayer, Green (Pemphigus Willan, Bateman; Febris pemphigodes; Febris bullosa* der Autoren; *Erysipelas vesiculosum Guldbrand; Typhus vesicularis Young; Febris vesicularis; Synochus cum Vesiculis; Πεμφιγωδεις πυρετοὶ Hippokrates;* franz. *Fièvre bulleuse, vesiculaire;* Blasenfieber), Tab. V. Fig. 4—6. Giebt es einen acuten Blasenausschlag? So fragt *Alibert,* und in der That Fig. 4-6. ist der febrilische Pemphigus so überaus selten beobachtet worden, dass Viele dessen Vorkommen ganz bezweifelt haben. Indessen hat, wie *Biett* sagt, eines Theils *Gilibert's* Abhandlung (Monographie du pemphigus, Paris 1813. 8.) und andern Theils seine eigene Beobachtung das Vorkommen des acuten Pemphigus oder Blasenfiebers unwiderleglich bewiesen. *Rayer* hat nur wenige Beispiele gesehen; wir einen einzigen.—Auf allen Theilen des Körpers, meistens auf den untern, jedoch auch auf den obern Extremitäten, auf Brust, Bauch und Rücken, auf dem Antlitze, seltener auf den Fusssohlen, Genitalien und der Kopfhaut zeigt sich ohne Vorboten unter geringem Fieber und Jucken, brennender und trockener Haut die Eruption, zuerst mit rundlichen, etwas erhabenen rothen Stellen von der Grösse eines Groschens bis zu der eines Thalers; die rothe Farbe wird dunkler, und unter Brennen und Schmerz erheben sich dann auf den rothen Stellen wahre Wasserblasen oder *Bullae* — Blasen gefüllt mit Serum, als wenn die Haut mit kochendem Wasser besprengt worden wäre. Bisweilen besteht das Erythem 1 oder 2 Tage, bevor die Blasen kommen; bisweilen kommen aber die Blasen schnell und dann wird die Röthe und das Fieber leicht übersehen und das Uebel für kein acutes geachtet. Indessen sieht man dann noch selbst die Blasen meistens mit einem rothen Rändchen umgeben. — Haben die *Bullae* ihre Entwickelung erreicht, so enthalten sie ein gelbes Serum, werden aber bald welk, und das enthaltene Serum wird bald trübe. Nach 24 bis 48 Stunden oder etwas später bersten sie und bedecken sich mit kleinen bräunlichen Krusten, die von Röthe umgeben sind, oder weisslichen Lamellen. — Der acute Pemphigus dauert 8 bis 21 Tage.

Tab. V. Fig. 4. a) Erste Varietät. *Pemphigus disseminatus Rayer.* Tab. V. Fig. 4. Dieses ist die häufigste Varietät. Die *Bullae* sind einzelnstehend, zerstreuet, von unregelmässiger, rundlicher, ovaler, linsenartiger Form, mit sehr geringem entzündlichen Grunde und, wenn sie geborsten sind, lamellenartige Krusten hinterlassend, welche nicht selten mit einem Oberhäutchen sich überziehen und dann, wenn sie abfallen, rothe, runde, von gefranzter Epidermis eingefasste Stellen erzeugen.

Fig. 5. b) Zweite Varietät. *Pemphigus confertus Rayer.* Tab. V. Fig. 5. Eine viel seltenere Form und gewöhnlich mit weit acutern Symptomen begleitet. Die *Bullae* sind viel kleiner wie die vorigen; nicht viel grösser wie grosse Erbsen, den sogenannten erbsenförmigen Bläschen ganz nahe stehend, jedoch mit klarem Serum gefüllt, in Haufen oder Kreisen neben einander vorkommend und mit etwas mehr Entzündung des Grundes begleitet. Wenn sie geborsten sind, bilden sie kleine und dünne weissliche Krusten, die nur modificirte Epidermis zu sein scheinen. Diese Varietät bildet den Uebergang von den *Bullae* zu den *Vesiculae*, nämlich vom Pemphigus zum Herpes.

Fig. 6. c) Dritte Varietät. *Pemphigus infantilis Rayer, Biett (Pompholyx benignus Willan; Pemphix congenitus Alibert).* Tab. V. Fig. 6. Die Blasen sind gewöhnlich nicht grösser wie in der vorigen Varietät, aber der Verlauf ist noch lebhafter; die Blasen dauern nur kurze Zeit, sind nicht selten mit etwas erhabenem, entzündlichem Rande umgeben, bersten und hinterlassen eine dickere, etwas vorragende Kruste, welche, wenn sie abfällt, flache Hautgeschwüre oder vielmehr geschwürige Excoriationen gewahren lässt. — Diese Varietät scheint den Uebergang vom *Pemphigus* zu der *Rupia* zu bilden, und *Biett* meint, dass sie weit eher zu letzterer gehöre. Sie ist bisweilen angeboren.

d) Vierte Varietät. *Pemphigus solitarius Willan.* Eine einzige, oft sehr grosse *Bulla* oder vielmehr *Ampulla* mit einem meistens gelblichweissen, aber auch klaren Serum gefüllt; diese Blase platzt, berstet, bedeckt sich mit einer Kruste oder hinterlässt eine Excoriation. Alles dieses geschieht sehr schnell, oft binnen 48 Stunden, und bald entwickelt sich dann nicht weit davon eine 2te, auch wohl eine 3te Blase, die denselben Verlauf macht.

2) Zweite Art. *Pemphigus chronicus (Pompholyx diutinus, Pemphigus apyretus Plenck, Sauvages; Ecphlysis Pompholyx Good; Dartre phlycténoide Alibert* (früher); *Pemphix chronicus Alibert* (später)). Der chronische Pemphigus, ein hartnäckiges Uebel, meistens alte Leute und zwar Männer mehr wie Frauen befallend, besteht in Blasen, die gewöhnlich nur auf einen kleinen Theil des Körpers sich beschränken, und, nachdem sie geplatzt und getrocknet sind, Wochen oder Monate nachher wieder an derselben oder an einer andern Stelle zum Vorscheine kommen und sich so überaus oft wiederholen.

Man sieht da, wo sich eine Blase erheben soll, zuerst eine rothe, etwas erhabene Stelle. In der Mitte dieser Stelle erhebt sich wie auf einem Erysipelas durch Erguss von Serum die Epidermis und bildet eine nussgrosse Blase; diese steht oft 2 bis 3 Tage, wird aber immer grösser und berstet entweder oder sinkt ein und erzeugt entweder Excoriationen oder anfangs weissliche, dann bräunliche Krusten, die nicht sehr dick sind. Oft ist damit Jucken, Kitzeln, Brennen verbunden; oft beginnt die Blase ohne vorheriges Erythem. Oft erhebt sich schon neben der Kruste wieder eine neue Blase, neben der Kruste dieser wieder eine andere neue und so fort, eine Art Kreis oder Gürtel bildend, offenbar ein Uebergang zum *Herpes zoster*, von ihm jedoch durch die Folgereihe der isolirten Eruptionen und durch den Mangel aller wahrnehmbaren Entzündungsröthe sich unterscheidend. Bisweilen sind 2 oder 3 Blasen zusammenhängend und bilden dann wahre Eiterkrusten. Gar nicht selten ist nach *Rayer* auch die Schleimhaut im Munde und Rachen afficirt, indem sie nämlich einzelne rothe, kreisförmige, selbst mit kleinen flachen Blasen bedeckte Stellen zeigt, jedoch scheint dieses mehr beim acuten Pemphigus der Fall zu sein.

Fig. 7. 3) Dritte Art. *Pemphigus pruriginosus Rayer, Green (Pompholyx pruriginosus Willan, Biett).* Tab. V. Fig. 7. Diese Art wird von *Biett* nur als eine Complication mit Prurigo bezeichnet und ebenso von *Rayer* und *Green* nur als Varietät betrachtet. Indessen scheint es uns doch wirklich eine ganz besondere Art zu sein, denn als Complication mit Prurigo müssten die Papeln dieser neben den *Bullae* vorhanden sein, was jedoch nicht der Fall ist. Vielmehr erheben sich unter unausstehlichem, furchtbar quälendem Jucken oft sehr schnell, oft in einer einzigen Nacht *(Alibert)*, erbsengrosse, meistens nicht ausgedehntere Blasen, die mit einem fast purulenten, dicklichen, gelblichen Eiter angefüllt sind. So wie die Blasen entstanden sind, lässt das Jucken etwas nach, aber sobald die Blasen geborsten sind, beginnt es sogleich wieder; die Kranken sind gezwungen, die Krusten abzureissen; die Haut entzündet sich, es bilden sich Risse, Schrunden; neue *Bullae* erheben sich, und so dauert die Krankheit, die sehr häufig das Antlitz, namentlich die Wangen, die Gegend um den Mund und den Hals, aber auch die Brust, die innere Fläche der Schenkel befällt, 8 bis 14 Tage an. Die Krusten sind oft wahre Eiterborken. — Der Zustand ist eher ein acuter als ein chronischer und befällt namentlich alte, fleischige, jedoch kachektische Subjecte. Sie scheint einen Uebergang zum Ekzem oder zur Impetigo zu bilden.

Zweite Gattung.

Rupia, Schmuzblase.

Fig. 8–11. **Tab. V. Fig. 8, 9, 10, 11.**

Synonyme: *Ulcus atonicum* mancher Autoren; *Phlyzacion chronicum Lorry, Alibert; Psoriasis* älterer Schriftsteller; *Rupos; Rupa; Rupia Willan, Biett, Rayer* (von *ῥύπος, Sordes*, daher eigentlich *Rhypia)*, Schmuzblase; Schmuzflechte; Schmuzgeschwür; Blasengrind.

Von *Alibert* und früher auch von *Willan* zu Ekthyma gerechnet, mit dem sie allerdings für den Zweck der Behandlung zusammenfallen kann, muss die *Rupia* doch von ihm behufs der Diagnose geschieden werden.

Definition: Die Krankheit charakterisirt sich durch etwas flache *Bullae* von verschiedener Grösse, welche mit einem trüben, schmuzigen, purulenten oder blutigen Serum gefüllt sind, und nach ihrer Berstung nicht dünne Krusten, sondern wirkliche schwarze, dicke oder hervorragende Schorfe *(Escharae)* bilden, die mehr oder minder tiefe Geschwürsflächen bedecken.

Wir unterscheiden nach *Willan, Biett, Rayer* und *Green* folgende Arten:

Fig. 8. 1) Erste Art. *Rupia simplex.* Tab. V. Fig. 8. Ohne deutlich vorhergehende Entzündung entwickeln sich gewöhnlich auf den Unterschenkeln, bisweilen auf den Oberschenkeln und der Lendengegend, bisweilen an andern Stellen des Körpers eine, zwei oder drei Blasen von etwa 1 bis 1½ Zoll im Durchmesser. Die *Bullae* sind anfangs denen des *Pemphigus* ähnlich, insofern sie gespannt und mit klarem Serum gefüllt sind und oberflächlich erscheinen. Bald aber wird der Inhalt trübe, schmuzig, indem er sich mit blutiger Jauche mischt; die Blase wird dann welk; ihr Inhalt wird consistenter und verhärtet endlich zu einem gelbbraunen, bisweilen schwärzlichen, rauhen, runzligen Schorf, der in der Mitte am dicksten ist und am Rande mit der Epidermis zusammenhängt. Unter dieser Eschara fühlt man den Eiter, der oft auch neben ihr hervorsickert, und löst sich ein solcher Schorf von selber oder durch Zufall ab, so sieht man ein oberflächliches Geschwür mit schmuzig röthlicher Grundfläche oder eine geschwürige Excoriation. Bei guter Behandlung vernarbt diese alsbald oder bedeckt sich mit neuem Schorfe. Nach der Vernarbung behält die Haut daselbst noch lange einen röthlich-lividen Fleck.

2) Zweite Art. *Rupia prominens*. Tab. V. Fig. 9. In dieser Species sind die Blasen grösser, die Schorfe dicker und die Ulcerationen tiefer. Der Entstehung einer Blase geht jedesmal ein runder rother Fleck vorher. Der Inhalt der sich langsam bildenden Blase besteht in einer mehr oder minder dicken, schmuzig-schwärzlichen Flüssigkeit, die schnell trocknet und einen Schorf bildet, der von Tage zu Tage dicker und grösser wird. Um den Schorf herum sieht man einen röthlich-lividen, einige Linien breiten Rand, dessen Epidermis sich ebenfalls durch eitriges Serum erhebt und zu neuen Schorfbildungen Anlass giebt. So geht es weiter. Es erzeugen sich um den alten Schorf immer neue schorfige Ringe und es entsteht so eine immer grösser und immer dicker werdende Schorfborke, an der man die einzelnen Ringe oder kreisförmigen Ansätze wie fast an einer Austerschale unterscheiden kann. Oft auch erhebt sich die Schorfborke zugleich in der Mitte etwas und gleicht dann der sogenannten Entenmuschel (*Patella* s. *Lepas*). Diese meistens sehr festsitzende Krüste kann nur durch Kataplasmen losgelöst werden, und wenn sie abgefallen ist, sieht man ein oberflächliches, schmuzig aussehendes Geschwür mit unregelmässigem Grunde, das sich entweder wieder mit Krusten bedeckt, oder weiter um sich frisst. Nach der Heilung bleibt die Stelle lange Zeit livide und sehr dünn behäutet. Tab. V. Fig. 9.

3) Dritte Art. *Rupia cachectica* s. *Rupia escharotica* *Willan, Bateman, Rayer, Biett*. Tab. V. Fig. 10. Diese Art, vorzüglich Kinder, aber auch Greise befallend, ist immer Beweis einer tiefen Kachexie, die ein Gemisch von Syphilis mit Scorbut oder mit Gicht sein mag. Sie kommt vor auf den Beinen, dem Hodensacke, dem Bauche, der Hüftgegend, dem Halse und dem obern Theile der Brust, selten auf den Armen. Sie beginnt ebenfalls mit rothen lividen Flecken, auf denen die Epidermis in Form einer mit blutigem oder blutig-eitrigem Serum gefüllten Blase sich erhebt. Diese Blasen vergrössern sich bald im ganzen Umfange, bald nur nach einer Seite hin; das Serum wird trübe, schwärzlich; bald bersten sie und man sieht alsdann eine höchst schmuzige, dunkelröthliche Geschwürsfläche, die eine blutige, dünne Jauche absondert und eine livide, atonische, wenig empfindliche Umrandung hat. Bei Kindern sind die Stellen nur klein, oft nicht grösser wie ein Achtgroschenstück, aber sie folgen sich schnell, werden schmerzhaft, führen zu typhösen Erscheinungen und wohl auch zum Tode. Beim Erwachsenen, namentlich bei ganz alten kachektischen Subjecten sind die Rupiastellen grösser, dehnen sich langsam aus, indem die Ränder abgelöst werden und absterben, und werden auch tiefer, indem sich abgestorbenes Zellgewebe loslöst. Dieses ist dann die Rupia, welche *Rupia gangraenosa* (Tab. V. Fig. 11) genannt zu werden verdient. Fig. 10. Fig. 11.

Es giebt auch eine dieser *Rupia cachectica* sehr nahestehende *Rupia syphilitica*, von der bei den Syphiliden die Rede sein wird. — Die Blasenbildungen durch äussere Ursachen, Verbrennung, Vesicantien, Reiben u. s. w. werden hier übergangen.

DRITTE CLASSE.

Dermatoses vesiculosae,

Bläschenausschläge.

Tab. VI. VII. VIII.

Tab. VI. VII. VIII.

Die Grundform der hierher gehörigen Hautkrankheiten ist die *Vesicula* oder das Bläschen. Demnach bestehen sie alle in kleinen Erhebungen der Epidermis mittelst eines Tröpfchens unter diese ergossenen Serums. Daher unterscheidet sich die Vesicula von der Bulla nur durch die Grösse; gewöhnlich ist erstere nicht so breit als letztere, bei der trotz ihrer Höhe dennoch der Horizontaldurchmesser den perpendiculären gewöhnlich übertrifft, was bei dem Bläschen nur dann in demselben Masse der Fall ist, wenn mehrere zusammengeflossen sind. Die Flüssigkeit in den Bläschen bleibt entweder durchsichtig oder lymphähnlich bis zu Ende, oder sie wird trübe und eiterförmig. Sie kann resorbirt werden, ohne dass das Bläschen zu bersten braucht; oder dieses platzt. Im erstern Falle schilfert oder schuppt sich die Epidermis ab; im letztern Falle vertrocknet das Serum zu dünnen, gelblichen, blätterartigen Krusten oder Borken; manche haben schmerzhafte Excoriationen zur Folge, manche andere führen sogar zu Ulcerationen. Die meisten vesiculösen Dermatosen sind chronisch; einige wenige jedoch sind sehr acut. Mehrere sind ansteckend.

Bei vielen ist die Constitution vorher oder während der Blüthezeit der Eruption bedeutend mit ergriffen; viele jedoch scheinen nur durchaus örtlich zu sein, sind mit Schmerzen, Brennen, Stechen und höchst unangenehmem, lästigem Jucken und Kitzeln verbunden. Die Basis, auf der die Bläschen sitzen, ist entweder entzündet oder nicht. Ihre Dauer ist verschieden: Tage, Wochen, Monate, Jahre.

Die Unterscheidung der vesiculösen Eruptionen von allen übrigen ist durchaus nicht schwierig. Von den bullösen unterscheiden sie sich durch die Kleinheit der Bläschen; von den pustulösen ebenfalls durch die Entwickelung wahrer Bläschen und durch die oft nur dünnen plattenförmigen Krusten, auch hinterlassen sie niemals oder selten Narben, obwohl allerdings manche Pusteln den Uebergang zu den Vesikeln zu bilden scheinen. Von den papulösen, squamösen und ulcerirenden Dermatosen ist die Diagnose sehr leicht.

Wir haben folgende Gattungen: *Miliaria*, *Eczema*, *Scabies* und *Herpes*.

Erste Gattung.

Miliaria, Friesel.

Tab. VI. Fig. 1—3.

Tab. VI. Fig. 1, 2, 3.

Synonyme: *Hydroa* oder *Hidroa* der Griechen; *Sudamina*, *Papulae sudorales* bei den Lateinern; *Alhasef* der Araber; *Papula miliaris*; *Exanthema miliare Borsieri*; *Purpura alba Salzman*; *Cerchnasmus Ploucquet*; *Miliaris*, *Miliare*, *Miliaria*, *Miliaria sudatoria* oder *sudans*, *Vesiculae sudorales* verschiedener Schriftsteller; franz. *Millet*, *Millot*, *Pourpre blanc*; ital. *Idroa*, *Miarola*, *Migliorina*; engl. *Miliary-eruption*, *Sweating-sickness*; holländ. *Heete Koorts*; dän. *Frislerne*; Hitzbläschen, Schweissbläschen, Friesel, Frieselausschlag.

Definition: Ausbruch hirsekornförmiger, in verschiedener Anzahl auf einer mehr oder minder grossen Fläche verbreiteter, mit einem klaren, wasserhellen Serum gefüllter Bläschen, welche unter heftigen und anhaltenden Schweissen hervorbrechen, gewöhnlich nur kurze Zeit stehen bleiben, entweder bersten und dünne Krusten bilden oder nach resorbirtem Inhalte eintrocknen und desquamiren, und immer nur Symptom oder zufällige Nebenerscheinung einer andern weit bedenklichern Krankheit sind.

Alle Theile des Körpers können vom Friesel befallen werden, doch kommt dieser Ausschlag vorzüglich am Rumpfe und den Gliedmassen, selten auf dem Antlitze vor; bisweilen nimmt er den ganzen Körper ein.

Der Friesel könnte von allen Bläschenkrankheiten nur mit dem Ekzem und allenfalls noch mit Herpes verwechselt werden. Von beiden ist die Unterscheidung sehr leicht. Beim Herpes sind die Bläschen flacher, bilden bestimmte Gruppirungen, während sie beim Friesel überall unregelmässig zerstreuet sind; der Herpes ist nie so allgemein verbreitet, sondern beschränkter. Beim Herpes sowohl wie beim Ekzem fehlen die starken Schweisse, ferner das bedeutende Allgemeinleiden, und die Bläschen sind andauernder, stärkere Krusten bildend und hartnäckiger wie beim Friesel.

Biett und *Green* haben nur eine Species angenommen, indem sie mit *Willan* das Vorkommen eines eigenen, besondern Frieselfiebers leugneten und behaupteten, der Friesel sei hier nur eine zu den gewöhnlichen herrschenden Fiebern hinzukommende zufällige Nebenerscheinung. Indessen haben die neuesten Erfahrungen, in die auch *Alibert* und *Rayer* einstimmen, unzweifelhaft das Vorkommen eines ächten, selbstständigen Schweissfiebers oder Frieselfiebers mit ganz charakteristischen Erscheinungen erwiesen und somit sind, obwohl die Bläscheneruption freilich auch hier nur Symptom ist, wie dieses wohl bei den meisten Hautkrankheiten der Fall ist, 2 ganz verschiedene Arten mit vollem Rechte anzunehmen, wovon die erstere ansteckend ist und epidemisch herrscht, die andere nicht.

1) Erste Art. *Febris miliaris Hoffmann*, *Juncker* und Anderer; (*nova Febris Sydenham*; *Febris esserosa Zacutus Lusitanus*; *Febris lenticularis Minadous*; *Morbus miliaris Allioni*; *Purpura cum Febre Ludwig*; *Tritaeophyia elodes Sauvages*; *Sudor anglicus*, *Miliaris britannica* s. *germanica* mancher Autoren; *Febris sudans* s. *sudatoria*; *Synochus miliaria Young*; *Febris purpurata Eysel*; franz. *Fièvre miliaire*, *Suette miliaire*, *Suette des Picardes*, *Suette*; engl. *Miliary-fever*, *Sweating sickness*; Schweissfieber, Frieselfieber,
Fig. 1, 2. englischer Schweiss). Tab. VI. Fig. 1, 2. Das Schweissfieber oder ächte Frieselfieber ist eine ansteckende Ausschlags-

krankheit, die fast immer epidemisch ist und durch starke, anhaltende erschöpfende Schweisse und Ausbruch kleiner hirsekornförmiger Bläschen sich charakterisirt. Es kommt in allen Altern vor, jedoch im Kindes- und Greisenalter weit seltener als in der Blüthezeit des Lebens und im mittlern Alter. Das weibliche Geschlecht leidet gewöhnlich mehr wie das männliche in Frieselepidemien und es stellt sich diese Krankheit nicht selten im Wochenbette ein (Wochenbettfriesel, Wochenfriesel, *Miliaria Puerperarum*, *Febris miliaris Puerperarum*). Die Bläschen, die hervorbrechen, sind anfangs alle mit einem klaren durchsichtigen Serum gefällt (durchsichtiger oder Krystallfriesel; *Miliaria diaphana* s. *crystallina*); durch diese Bläschen schimmert dann die Basis der Haut durch, und ist diese Haut roth, so erscheinen auch die Frieselbläschen roth (rother Friesel, Purpurfriesel, *Miliaria rubra* s. *purpurea*); ist dagegen die durchschimmernde Haut weiss, so erscheint auch der Friesel weiss (*Miliaria alba*, *Pourpre blanc*, *Purpura alba*, weisser Friesel); hat sich das Serum in den Bläschen in eine dickliche weisse Lymphe, wie es wohl zu kommen pflegt, verwandelt, so erscheinen die Bläschen wie kleine Körner von Porzellan (Porzellanfriesel, *Miliaria porcellanea*, *Essera* mancher Autoren), und wird dieses Serum ganz trübe, so erscheinen auch die Bläschen trübe und missfarbig (*Miliaria opaca*); sind endlich die Bläschen mehr den Papeln ähnlich und unterscheidet sich ihre Farbe nicht von der der übrigen Haut, so bekommt diese das Ansehen einer Gänsehaut (Gänsehautfriesel, *Miliaria anserina*). Alle diese Verschiedenheiten sind aber viel zu unbedeutend und viel zu wandelbar, um als Unterscheidungsgrund dienen zu können. Wir haben nur 2 solcher Verschiedenheiten des Aussehens der Bläschen abgebildet, den klaren Friesel (Tab. VI. Fig. 1) und den röthlichen (Tab. VI. Fig. 2.), wo eben wegen der geringen röthlichen Basis die Bläschen etwas grösser erscheinen. Tab. VI. Fig. 1, 2.

Dagegen unterscheiden wir mit *Rayer* folgende 2 Varietäten, die *Alibert* auch annimmt, aber sie *Miliaria regularis* und *abnormis* benennet.

a) Erste Varietät. *Miliaria benigna.* Abmattung, etwas vermehrte Ausdünstung, Schweisse, die ohne allen Grund hervorbrechen, Schweigsamkeit und Verdriesslichdeit bei sonst ganz ungestörter Gesundheit bezeichnen nach *Alibert*, der eine ächte Frieselepidemie erst vor wenigen Jahren beobachtet hat, das erste Beginnen der Krankheit oder das Incubationsstadium. Dann folgen als eigentliche Vorboten Frostschauer und Hitze, Mattigkeit, ein Druck über den Augen, grosse Kraftlosigkeit, Appetitmangel, bitterer Geschmack im Munde und ein unterdrückter und härtlicher Puls. Nach diesen Vorboten, die aber auch bisweilen fehlen, empfindet der Kranke Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit mit Delirien, eine innere Angst und eine Art von Druck in der Herzgrube, trocknen Husten, brennenden Durst und unwillkürliche Zuckungen und Bewegungen in den Muskeln und Sehnen. Das Charakteristische aber sind die Schweisse, die bis dahin sich nur manchmal gezeigt haben, jetzt aber immer reichlicher, anhaltender, stinkender, und erschöpfender werden. Diese Schweisse riechen wie alter fauliger alkalischer Urin, oder nach *Rayer* wie verfaultes Stroh. In diesen Schweissen ist der Kranke zwar fortwährend gebadet, aber sie exacerbiren doch gehörig, und jedem verstärkten Schweissausbruche pflegt ein Prickeln und Stechen vorauszugehen. Mit diesen Schweissen zugleich, bei denen die Kranken, als ob sie sich in einer heissen Luft befinden, nur mühsam athmen, kommt die Frieseleruption zum Vorscheine. Sobald dieses erscheint, werden alle Symptome milder, der Puls wird voller, der Kranke fühlt sich etwas freier; — nur die Schweisse dauern ununterbrochen fort. Fast immer stehen die Bläschen zerstreuet; selten sind sie zusammenfliessend. Manche Bläschen sind sehr gross, fast einer Bulla ähnlich; bisweilen entwickelt sich zwischen den Bläschen hier und da eine Pustel oder ein Furunkel. — Die Bläschen, welche bald langsam, bald schnell erscheinen, stehen etwa 2 bis 3 Tage, trocknen dann mittelst Resorption des Inhalts und veranlassen eine geringe Desquamation. Gleich darauf brechen aber wieder neue Bläschen hervor, trocknen und desquamiren ebenfalls und so können sich binnen 8—10 Tagen mehrere Bläscheneruptionen folgen, während welcher Zeit die Schweisse ununterbrochen fortdauern, während gewöhnlich träger Stuhlgang und etwas sparsame Urinabsonderung vorhanden ist. Allmälig aber vermindern sich die Schweisse; die Hautdecken, bis dahin gewaltig turgescirend, zeigen eine Art Abspannung; Darmausleerung und Urin wird reichlicher und gewöhnlich erst gegen den 14ten bis 21sten Tag tritt Genesung ein, nach der jedoch noch lange eine grosse Schwäche verbleibt und oft noch eine völlige Desquamation von Neuem eintritt.

b) Zweite Varietät. *Febris miliaris maligna.* Alle Erscheinungen tragen den Charakter der Adynamie oder der völligen Auflösung der Kräfte. Müdigkeit, Trübsinn, zusammengesunkener Puls, Ohnmachten, Gleichgültigkeit, kalte und klebrige Schweisse, Koma, soporöser Zustand, von Convulsionen unterbrochen, sind die allgemeinen Symptome, die nicht selten in 24 Stunden, oft aber in 3 bis 8 bis 14 Tagen den Tod bringen, während nur eine geringe oder gar keine Eruption von Frieselbläschen zu Stande kommt, dagegen im Munde und Halse sich Aphthen und im Darmkanale dothinenteritische Erscheinungen finden lassen. — Solche Fälle hat *Rayer* in der Frieselepidemie, 1821 in den Depart der Oise und Seine, und besonders *Kreysig* 1801 in der Frieselepidemie zu Wittenberg beobachtet.

2) Zweite Art. *Sudamina (Hidroa, Hydroa* der Autoren; *Olophlyctis hidroica* Alibert (später); *Dartre miliaire* Alibert (früher); *Miliaria symptomatica.* Schweissbläschen, nicht ansteckender Friesel). Tab. VI. Fig. 3. Ein nicht ansteckender Frieselausschlag bestehend in Eruption kleiner, oft kaum bemerkbarer, hervorragender, hirsekornförmiger, oft etwas grösserer Bläschen, die mit einem klaren, durchsichtigen Serum gefüllt sind und ohne Hautröthe, jedoch unter starken, wenn auch nicht so anhaltenden Schweissen im Verlaufe mancher acuten und chronischen Krankheiten, in typhösen Fiebern, in Gehirn- und Brustleiden, in den colliquativen Schweissen bei Abzehrungen, in manchen Wechselfiebern, ja im Verlaufe mancher Exantheme, als des Scharlachs und der Masern und selbst der Pocken, sich entwickeln. Diese Eruption entsteht aber auch durch äussere Einwirkung, starke äussere Hitze, oder durch den Genuss reizender, erhitzender Dinge, da wo die Haut zart ist, demnach an den Seiten des Halses, auf der Brust und dem Bauche, auf der innern Fläche der Oberschenkel, hinter den Ohren. Die Bläschen, den Perlen oder Wassertropfen gleichend, stehen meistens vereinzelt, sind selten zusammenfliessend, werden schon nach einigen Stunden ihres Bestehens trübe, allmälig welk und verlieren sich durch Resorption des Inhalts mit kaum merklicher Abschuppung. Diese Sudamina zeigen sich bald hier, bald da successiv während derselben Krankheit. Die dabei obwaltenden Schweisse haben durchaus nicht den specifischen Geruch der Schweisse des ächten ansteckenden Frieselfiebers und sind auch nicht so entschieden und so charakteristisch wie dort. Fig. 3.

Hierher gehört wohl diejenige Form, die *Alibert* mit mehrern Autoren chronischen Friesel und Andere scorbutischen Purpurfriesel genannt haben. Es ist ein unter starken Schweissen hervorbrechender Frieselausschlag mit Scorbut verbunden und von Unterleibsleiden gewöhnlich abhängig. Die Schweisse sind sehr übelriechend; das Aussehen der Kranken kachektisch und die Bläschen sind livide, schwärzlich oder, wie *Alibert* sagt, weinhefenfarbig.

Zweite Gattung.

Eczema, Hitzbläschen.

Tab. VI. Fig. 5—13. Tab. VII. Fig. 1—7. Tab. VI. Fig. 5—13. Tab. VII. Fig. 1—7.

Synonyme. Ἔκζεμα (von ἐκζέω *effervesco*) bei den Griechen; Περίζεμα oder Περίζεσμα bei einigen spätern Griechen; *Ecbrasma*; *Lichen* mancher Autoren; *Psoriasis*, *Papula*, *Impetigo* mancher Andern; *Herpes Hidroa* Sauvages, Vogel; *Cytisma Eczema* Young; *Ecphlysis Eczema* Good; *Crusta lactea*, *Tinea mucosa*, *Tinea furfuracea*, bei einigen neuern Autoren; franz. *Dartre squameuse humide. Dartre vive*, *Gale épidemique*, *Teigne muqueuse*, *Teigne furfuracée*, *Echauboulure*; engl. *Heat Eruption*, *Tetter*; holländ. *Krevel-Blaarjes*; ital. *fuoco salvatico*: Hitzbläschen, Ausfahren, feuchte Flechte, Honigflechte.

Definition: Unter Ekzem versteht man jetzt mit *Willan, Bateman, Biett, Rayer* und *Green* eine Entzündung der Haut, die nicht ansteckend ist, meistens nur auf einen Theil des Körpers sich beschränkt und durch Eruption sehr kleiner, nicht sehr hervorragender, gewöhnlich sehr zusammengehäufter, bisweilen ganz aneinander gedrängter, jedoch unregelmässige, unbestimmte Gruppen bildender Bläschen sich charakterisirt, welche entweder durch Resorption ihres Inhalts sich verlieren und desquamiren oder bersten, einen schleimigen, gelblichröthlichen, syrupähnlichen Stoff entleeren und dünne schuppenähnliche Krusten bilden, welche kleienartig abfallen oder erweicht sich ablösen, während sich dann oft wieder neue Bläschen erheben und zu Excoriationen, Schrunden, Rissen und Spalten Anlass geben.

Die Krankheit ist gewöhnlich auf eine Stelle des Körpers beschränkt, aber sie befällt auch mehrere zugleich, oder eine hinter der andern, und zeigt sich besonders da sehr gern, wo die Haut viel Schleimbälge hat, auf dem Kopfe, den Ohren, am Kinne, um den Mund, an den Genitalien, jedoch auch auf dem Rumpfe, den Armen, den Handrücken, den Fingern, auf dem Hodensacke, dem Afterrande, den Brustwarzen, am Nabel und, nach *Rayer*, sogar auf den Schleimhäuten. Die Krankheit kommt bei Erwachsenen vor, aber besonders bei wohlgenährten Kindern, wo sie vorzüglich gern an den Ohren und um den Mund sich einstellt und von hier sich bis in die Nase und in den Mund erstreckt.

Die Unterscheidung des Ekzems von andern Bläschenkrankheiten ist sehr wichtig. Von dem Friesel unterscheidet es sich schon durch die bei diesem angegebenen Merkmale. Mit der Krätze hat das Ekzem zwar den überaus geringen Grad von Entzündung und das Jucken gemein, aber im Ekzem sind die Bläschen platt, immer sehr aneinander gedrängt und zusammengehäuft, bei der Krätze dagegen isolirt und zugespitzt. Bei der Krätze bemerkt man oft auf einer grossen Fläche 2 bis 3 einzelne Bläschen, was beim Ekzem niemals der Fall ist. Auch ist das Jucken nach *Trüsted* in beiden Krankheiten sehr charakteristisch; im Ekzem ist das Jucken etwas brennend und das Kratzen macht Schmerz, in der Krätze dagegen ist es nicht brennend, sondern mehr kitzelnd und das Kratzen macht eine wahrhaft wollüstige Empfindung. Endlich ist die Krätze ansteckend, das Ekzem nicht. — Die Unterscheidung vom Herpes macht, wie später angegeben wird, noch weit weniger Schwierigkeiten. — Einzelne Arten haben noch mit Impetigo, Lichen oder in ihrem Krustenzustande mit Psoriasis Aehnlichkeit, worüber noch gesprochen werden soll.

Wir unterscheiden mit *Biett* und *Rayer* 2 Arten, nämlich das **acute** und **chronische** oder **inveterirte** Ekzem, das jedes wieder in Unterarten oder Varietäten zerfällt.

1) **Erste Art.** *Eczema acutum.* Dem Ausbruche der Bläschen geht ein Stechen oder juckendes Prickeln vorher, und die Bläschen selber erscheinen mit oder ohne Röthe, Hitze und Spannung. Es bietet 3 Gradationen dar, die als eben so viele Varietäten anzunehmen sind, insofern die äussere Form durch den Grad der Intensität etwas modificirt wird.

Tab. VI. Fig. 4 u. 5. a) **Erste Varietät.** *Eczema simplex* Tab. VI. Fig. 4 u. 5. Der mildeste Grad des acuten Ekzems; es entwickelt sich dasselbe in Form kleiner, nahe aneinander liegender Bläschen, deren Entzündungshof äusserst unbedeutend ist und wobei weder Hitze noch Anschwellung vorhanden ist. Bleiben die Bläschen unangetastet, so bestehen sie einen oder zwei Tage; dann wird der Inhalt resorbirt, die sie bedeckende Epidermis runzelt sich und löst sich kleienförmig, nämlich in Form sehr kleiner Schuppchen, ab. Gewöhnlich aber werden die Bläschen aufgekratzt oder bersten; das Tröpfchen Serum tritt alsdann aus und bildet eine äusserst kleine, dünne, gelbliche Kruste, welche bald abfällt und einen rosigen Fleck hinterlässt, der bald trocken, bald sickernd, von einem weissen Rande umgeben ist. Ist die Stelle sickernd und feucht, so gewahrt man, wenn man genau untersucht, in ihrer Mitte eine sehr feine Oeffnung, aus der das gelbliche Serum ausschwitzt. — Entweder ist zwischen den Bläschen die Haut von erythematösem Ansehen oder sie hat ihre gewöhnliche Farbe mit Ausnahme der rosigen Stellen, wo früher Bläschen bestanden hatten. Ersteres ist besonders bei demjenigen Ekzem der Fall, das durch Sonnenbrand, oder durch
Fig. 5. äussere Reize entstanden ist (*Eczema solare vel per irritamenta externa* Tab. VI. Fig. 5) und besonders auf den Händen, dem Antlitze und bei Barfüssern auf den Füssen vorkommt, ferner bei Bäckern, Gewürzkrämern und Wäscherinnen, Färbern, Metallarbeitern, und vielleicht nichts weiter ist, als ein bis zur Bläschenbildung gesteigertes Erythem. Es kommt daher auch bei einigen Autoren fälschlich als **Bäckerkrätze** oder **Gewürzkrämerkrätze** vor. — Das durch innere Ursachen entstandene einfache Ekzem zeigt wohl rosige Flecke, aber niemals eine solche
Fig. 4. diffuse Röthe (Tab. VI. Fig. 4).

Fig. 6 u. 7. b) **Zweite Varietät.** *Eczema impetiginiforme* Tab. VI. Fig. 6 u. 7. Der heftigste Grad des acuten Ekzems stellt diejenige Form, welche *Willan, Bateman* und nach ihnen *Biett, Rayer* und *Green* **impetiginös aussehendes Ekzem** (*impetiginodes*, richtiger wohl *impetiginiforme*) genannt haben, dar. — Nach *Rayer* haben Ekzem und Impetigo eine grosse Analogie miteinander, wenigstens was die Gegenden des Körpers betrifft, auf denen beide Krankheiten vorkommen. Vielleicht auch, meint er, haben beide einerlei elementaren Sitz in der Haut (nämlich die Follikeln) und in der That sehe man auch nicht selten bei einem und demselben Subjecte hier eine Impetigo und dort zugleich ein dieser ähnlich aussehendes Ekzem. — In diesem Ekzem sind Spannung, Hitze und Röthe bedeutend und der Kranke fühlt an der Stelle heftige, stechende Schmerzen. Die Haut sieht aus wie geschwollen; die Bläschen, die sich erheben, gleichen kleinen Pusteln, weil das in ihnen enthaltene Serum schnell trübe und purulent wird; schnell bersten diese Bläschen und, da sie dem Charakter des Ekzems zufolge gedrängt nebeneinander stehen, so fliessen sie zusammen und das herausgekommene Secret bildet gelbliche zusammenhängende, weiche, aus übereinanderliegenden dünnen Platten bestehende Krusten, die bisweilen sehr gross sind (Tab.
Fig. 10 u. 11, 6 u. 7. VI. Fig. 10 u. 11), um die herum man noch kleine Bläschen bemerken kann (wie Tab. VI. Fig. 6 u. 7), die eine röthlichgelbliche Flüssigkeit aussickern, welche in neue Krusten vertrocknet und zu neuer Bläschenbildung in der Nähe Anlass giebt. Dieses wiederholt sich mehrmals, jedoch gewöhnlich immer schwächer und schwächer, bis die Entzündungsthätigkeit sich endlich erschöpft hat. In diesem Falle werden die Krusten immer dünner, es kommen immer weniger Bläschen zum Vorscheine und die Stelle wird immer weniger roth. Bisweilen ist dieses Ekzem über weite Strecken verbreitet; dann ist sogar das Allgemeinbefinden mitergriffen. Die Krusten werden bisweilen äusserst dick und die Bläschen sehen wie wahre Impetigopusteln aus. Die Krankheit kann mehrere Wochen dauern.

Besonders in letzterm Falle ist eine Verwechslung mit Impetigo leicht möglich, allein die unterscheidenden Merkmale sind folgende. Das *Eczema impetiginiforme* nimmt fast immer grössere Strecken ein, während die Impetigo sich gewöhnlich auf einen viel kleinern Raum beschränkt. Bei der Impetigo sieht man niemals Bläschen, das heisst niemals Erhebungen der Epidermis mittelst eines anfangs klaren Serums, sondern stets psydracische Pusteln, nämlich wirkliche in die Haut eingebettete kleine Eiterablagerungen mit breiter Basis. In der Impetigo geben die Pusteln stets zu wahren, dicken, gelblichgrünen, rauhen, unebenen Borken Anlass, wogegen im Ekzem die pustelähnlichen Bläschen, wenn sie geborsten sind, weiche, dünne, aus mehrern Platten bestehende Krusten bilden, die mehr breit als hervorragend sind und niemals Narben hinterlassen, sondern nur eine blasse Röthe und noch später rothe Flecke; die Impetigoborken hingegen hinterlassen lebhaft rothe Stellen und leichte jedoch später sich verlierende Narben.

So wie das *Eczema acutum simplex* die Uebergangsstufe von den Erythemen zu den Bläschenkrankheiten zu sein scheint, so scheint auch das *Eczema acutum impetiginiforme* die Uebergangsstufe von diesen zu den Impetigines zu bilden.

Fig. 8, 9. c) **Dritte Varietät.** *Eczema rubrum Willan, Biett, Rayer*, Tab. VI. Fig. 8, 9. Dieses Ekzem steht in Bezug auf den Grad der ihm zum Grunde liegenden Entzündung zwischen den beiden ebengenannten Varietäten in der Mitte; die Entzündung ist heftiger wie im *Eczema acutum simplex*, und nicht so heftig, wie im *Eczema acutum impetiginiforme*. — Die Stelle, wo sich das Ekzem erheben will, wird heiss, roth, und schwillt etwas an, wie im Erysipelas oder einem heftigen Erythem. Auf dieser Stelle entstehen eine grosse Menge kleiner, aneinander gedrängter, häufig confluirender Bläschen, welche anfangs klar sind, bald aber trübe werden, einsinken und nach resorbirtem Inhalte vertrocknen, worauf dann die Epidermis sich abschuppt und nun eine rothmarmorirte
Fig. 8. Fläche, welche die Stellen anzeigt, auf denen Bläschen vorhanden gewesen waren, zurückbleibt (Tab. VI. Fig. 8).

Meistens jedoch ist damit die Krankheit nicht zu Ende; die Entzündung ist heftig; wenige oder gar keine Bläschen trocknen ein; fast alle bersten und lassen ein röthlichgelbliches Serum ausfliessen. Dieses Serum, das sich über die entzündete Fläche ergiesst, reizt sie noch mehr; die Epidermis erweicht sich, löst sich ab, bildet Excoriationen, die mit dünnen plattenförmigen Krusten sich bedecken, oder vertrocknet selber in gelbliche Lamellen. Mit der Epidermis gehen auch oft die Haare aus, wenn das Ekzem auf einer behaarten Stelle seinen Sitz hat, z. B. auf der Kopfhaut, oder die Haare kleben und trocknen mit den Krusten zusammen (Tab. VI. Fig. 9.). Die dünnen, weichen, plattenförmigen Krusten sehen fast wie Pseudomembranen auf der ihrer Epidermis beraubten Fläche der Cutis aus (Tab. VI. Fig. 10); nur selten werden sie bei fortdauernder Entzündung auch hier so gelblich und zähe, wie im *Eczema impetiginiforme* (Tab. VI. Fig. 11). — Sowie die Krankheit sich ihrem Ende nähert, wird die Menge des aussickernden Stoffes immer geringer und hört ganz auf; dünne Borken oder vertrocknete Epidermis lösen sich, fallen ab und ersetzen sich durch bessere Epidermis; die Spannung, Röthe und Hitze verlieren sich und allmälig bekommt die Stelle ihr gesundes Ansehen wieder, ohne dass eine Narbe zu sehen ist. [Tab. VI. Fig. 9. Fig. 10. Fig. 11.]

Das *Eczema rubrum* kann in der That nur von ganz oberflächlichen Beobachtern mit *Miliaria* verwechselt werden; mit einer andern Bläschenkrankheit ist es gar nicht möglich. In dem Friesel sind die Bläschen, wie dort schon angegeben, fast immer vereinzelt und die kürzere Zeit des Bestehens, die geringe, kaum bemerkbare Röthe, die Schweisse und die allgemeinen Symptome unterscheiden den Friesel schnell vom Ekzem. Indessen ist allerdings zwischen dem *Eczema per irritamenta externa*, den *Sudamina* durch äussere Wärme, und dem *Erythema* durch äussere chemische Reize eine nahe Verwandtschaft und eine Uebergangsstufe anzunehmen.

2) Zweite Art. *Eczema chronicum (Eczema inveteratum Rayer, Biett, Green).* Alle 3 Varietäten, das *Eczema simplex*, *impetiginiforme* und *rubrum*, können chronisch werden und sich als ein hartnäckiges Uebel einwurzeln. Kaum ist eine Bläscheneruption abgeheilt, so kommt auf derselben Stelle, oder daneben, oder in weiterer Entfernung eine neue Eruption zum Vorscheine und macht denselben Verlauf durch. Dieses wiederholt sich mehrmals und so kann das Uebel Wochen und Monate fortbestehen. Besonders zeigt es sich sodann in seiner Form als *Eczema impetiginiforme* und *rubrum* äusserst hartnäckig. Durch die wiederholte Bläscheneruption, durch das stete Ausfliessen eines reizenden fast ichorösen Secrets wird die Cutis in ihrer ganzen Dicke, ja das unterliegende Zellgewebe heftig entzündet; die Excoriationen werden bedeutender; es entstehen Hautschrunden, Risse, oberflächliche Berstungen, besonders in der Richtung der an der Stelle im normalen Zustande vorkommenden Hautfalten; diese Berstungen und Risse sind deshalb auch da am stärksten, wo die Haut bewegt wird und sich besonders häufig faltet, als an den Gelenken, zwischen den Fingern, im Antlitze, am Afterrande u. s. w. Hat das Ekzem lange bestanden, ist es sehr inveterirt, so sieht die Haut wie zerfetzt aus oder gleicht einer durch ein Blasenpflaster lange in Eiterung gehaltenen Stelle (Tab. VII. Fig. 5 u. 6 giebt ein solches Bild). Die Wäsche oder die aufgelegten Linnenstücke werden oft von den ausfliessenden Secrete durchnässt und man muss sie oft wechseln, damit sie nicht antrocknen und nicht reizen. Bisweilen jedoch ist das Secret dicklicher, sparsamer und bildet dünne, weiche, gelbliche Krusten oder schuppenähnliche Borken, so dass man eine Psoriasis zu sehen glauben möchte, wenn nicht die lebhaft rothe Haut und das erneuerte Hervorkommen von Bläschen die Natur des Uebels verriethe. — Mit allen diesen verschiedenen Abstufungen und Formen ist ein äusserst peinigendes lästiges Jucken verbunden, das den Kranken zum Kratzen zwingt, sich immer wieder erneuert, den Schlaf raubt und ungemein peinigt, besonders wenn das Ekzem am Nagel, auf dem Penis, dem Damme, am Afterrande, auf der Vulva seinen Sitz hat. Durch das Kratzen wird die Haut blutig, zerfetzt, roth und ganze Stücke Epidermis lösen sich ab (Tab. VII. Fig. 2, 3 u. 4). Geht es zur Besserung, so kommen immer seltener neue Bläschen zum Vorscheine; die Krusten, anfänglich feucht und borkenähnlich, werden dünner, trokner, festsitzender, gleichen dann dünnen, weisslichgelblichen, schuppenähnlichen kleinen Platten auf rothem Grunde und fallen wie eine Art Kleie ab. (*Eczema furfuraceum* Tab. VII. Fig. 7). Nach dieser Abkleiung sieht man nur noch eine rothe Hautstelle und auf derselben hier und da Ueberbleibsel kleiner Krusten oder dann und wann hervorkommende vereinzelte Bläschen, die jedoch schnell sich wieder verlieren, bis zuletzt die ganze Stelle vollkommen glatt ist und zwar lange roth und gespannt bleibt, aber doch allmälig ihr natürliches Aussehen wieder bekommt. Sowohl das acute als das chronische Ekzem zeigt je nach dem Theile, welchen es einnimmt, Verschiedenheiten, die zwar nicht bedeutend genug sind, um als Eintheilungsgrund dienen zu können, aber der Diagnose wegen doch angegeben werden müssen. [Tab. VII. Fig. 5 u. 6. Fig. 2, 3 u. 4. Fig. 7.]

α) *Eczema Capillitii*, Ekzem der behaarten Kopfhaut. Tab. VI. Fig. 9 u. Tab. VII. Fig. 7. Befällt das Ekzem, in welcher Form es auch sei, die Kopfhaut, so giebt es Anlass zur Verwechslung mit Grind und in der That ist dieser Irrthum auch häufig begangen worden und kommt auch jetzt noch oft vor. *Alibert* nannte dieses Ekzem *Teigne muqueuse (Tinea mucosa)*; Andere hielten es oft für eine Art falscher Porrigo *(Porrigo larvalis)* und *Rayer* erklärt es, wenn es Säuglinge befällt, für identisch mit dieser oder der Milchborke *(Crusta lactea)*. Die Benennungen *Tinea muciflua*, *Tinea mucosa* und *Crusta lactea* sind so unbestimmt, man begreift so Vieles darunter, dass hier eine Sichtung der Ausdrücke und eine Feststellung dessen, was darunter zu verstehen sei, wohl sehr nöthig ist. [Tab. VI. Fig. 9. u. Tab. VII. Fig. 7.]

Das *Eczema Capillitii* zeigt sich, wie überhaupt das Ekzem, sehr verschieden. Immer freilich ist die Eruption gehäufter Bläschen auf entzündeter Fläche unter brennendem Jucken die Hauptsache, aber das aus den Bläschen kommende Secret verändert scheinbar das äussere Ansehen. Bisweilen nämlich ist es ein wahres *Eczema rubrum*; die Grundfläche ist roth; das Secret aus den Bläschen ist copiös, so dass die Haare nass und zusammengeklebt werden (Tab. VI. Fig. 9). Bisweilen jedoch ist das Secret entweder von Anfang an weniger reichlich oder, weil das Uebel im Abnehmen ist, bereits versiegt, so dass nur noch wenige weisslichgelbliche, dünne, schuppenförmige Krusten auf der rothen Grundfläche zu gewahren sind und durch Defurfuration sich verlieren (Tab. VII. Fig. 7). Bisweilen ist das Secret zwar auch nicht reichlich, aber immer noch sich erneuernd; es ist zähe, fliesst längs den Haaren wie weisser Schleim herab und klebt sie aufeinander, indem sich, wenn das Secret trocknet, gleichsam um jedes einzelne Haar an seinem Wurzelende eine Art weisser Hülse bildet, so dass es wie ein Asbestfaden aussieht. Dieses stellt dann diejenige Form dar, welche *Alibert* Asbestgrind *(Tinea amiantacea)* nennt, und die wir, behufs der Vergleichung, neben die wahren Arten von Porrigo gestellt und sie dort als *Porrigo amiantacea* bezeichnet haben (Tab. XI. Fig. 9). — Das Ekzem der Kopfhaut kommt bei Erwachsenen und sehr häufig bei kleinen Kindern vor, wo es dann wohl von der *Impetigo larvalis* oder der eigentlichen *Crusta lactea* unterschieden werden sollte. Das Nichtdasein von Bläschen, das viel geringere Jucken, die viel dickeren Borken, ihre mehr rauhere Oberfläche, ihre grünliche Farbe könnten die Unterscheidung begründen helfen, wenn diese Erscheinungen nicht auch fast alle in dem *Eczema impetiginiforme* der Kopfhaut vorhanden wären, so dass in der That die Diagnose zwischen beiden Uebeln sehr schwierig ist und es scheint, dass beide in einander übergehen oder sich wenigstens einander sehr nahe stehen (Tab. XI. Fig. 1). Es wird davon noch die Rede sein. [Tab. VI. Fig. 9. Tab. VII. Fig. 7. Tab. XI. Fig. 9. Fig. 1.]

β) *Eczema Faciei*, Ekzem im Antlitze. Tab. VI. Fig. 8. u. Tab. VII. Fig. 5. Befällt das Ekzem das Antlitz ganz junger Kinder, so ist es ebenfalls schwer von der *Crusta lactea* oder der *Impetigo larvalis* zu unterscheiden (Tab. XII. Fig. 11), obwohl bei letzterer die Grundform in Achorpusteln, bei dem Ekzem dagegen in Bläschenbildung besteht. Nach *Rayer* und *Green* sind beide Krankheiten, wie gesagt, identisch; *Biett* lässt es in Zweifel. Das Ekzem des Antlitzes entsteht entweder durch Verbreitung des Uebels von der Kopfhaut herab, oder es bildet sich mit diesem gleichzeitig, oder es ist allein auf einen Theil des Antlitzes beschränkt. Bisweilen hat das Ekzem hinter und auf dem äussern Ohre seinen Sitz (Tab. VI. Fig. 8) und bildet dann eine äusserst hartnäckige Krankheit. Eine Menge kleiner Bläschen erheben sich auf rothem, entzündetem Grunde, welche bersten und ein röthliches Serum ergiessen, das in plattenförmige Krusten ver- [Tab. VI. VII. Fig. 8. 5. Tab. XII. Fig. 11. Tab. VI. Fig. 8.]

härtet. Das Ohr wird angeschwollen, vergrössert, heiss, gespannt, juckend und brennend; das Ekzem zieht sich in den äussern Gehörgang hinein; dieser wird verstopft und es entsteht die, obwohl unnütze, Furcht, dass Taubheit die Folge sein könnte und wodurch Manche zu der ungebührlichen und die Reizung und Entzündung nur unterhaltende Handlung, Charpiepfröpfe oder drgl. in das Ohr zu stecken, verleitet werden. Sowie die Entzündung abnimmt und die Krusten abfallen, wird auch der Gehörgang wieder frei und hier und da erheben sich noch kleine furunkulöse, schmerzhafte Abscesse. — Das Ekzem zieht sich auch auf die Stirne und Augenlider hinab; das Secret reizt die Augenlidränder und die Conjunctiva und bildet nicht selten ganz acute Ophthalmien, mit denen ein schmerzhaftes Jucken und kleine Krusten an den Augenlidrändern verbunden ist (Psorophthalmie). Auch in die Nasenhöhlen steigt das Ekzem hinauf, bildet daselbst kleine Pusteln, Abscesse, Schorfe und starken Ausfluss unter quälendem Jucken. — Nicht selten ist das *Eczema rubrum* und *impetiginiforme Faciei* mit einer Anschwellung des Antlitzes verbunden und ein oberflächlicher Beobachter könnte ein Erysipelas zu sehen glauben, wenn nicht die längere Dauer des Uebels, das Sichtbarwerden von Bläschen, das brennende Jucken und die lamellenartigen Krusten das Uebel von diesem unterschieden. Ist das Ekzem des Antlitzes inveterirt (Tab. VII. Fig. 5), so sieht die Krankheit fast wie eine squamöse Eruption aus, aber man sieht alsbald, dass es wirkliche aus vertrocknetem Serum entstandene Borken sind. [Tab. VII. Fig. 5.]

[Fig. 1.] γ) *Eczema labiale.* Tab. VII. Fig. 1. Hat das Ekzem seinen Sitz auf den Lippen, so werden dieselben verdickt, gequollen, dunkelroth; die Bläschen jucken und schmerzen stark; das Aufkratzen derselben macht die Lippen blutig; es bilden sich kleine Lamellen, Excoriationen und Risse. Der Zustand hat Aehnlichkeit mit dem *Erythema labiale*, nur dass die Entzündung lebhafter ist, ein brennendes Jucken, Bläscheneruption und dünne eiterartige Borken sich bemerklich machen. Vom *Herpes labialis* unterscheidet sich das *Eczema labiale* durch später anzugebende Merkmale.

[Fig. 2.] δ) *Eczema mammillare.* Tab. VII. Fig. 2. Ein nicht häufig vorkommendes Ekzem. Es ist auf den Hof der Brustwarze, meistens nur einer einzigen, selten beider zugleich beschränkt, kommt selten oder niemals bei kleinen Kindern vor; häufiger bei Erstsäugenden und auch wohl bei jungen Mädchen und nichtsäugenden Frauen. Starke Röthe, Auftreiben der Brustwarze, Erhebung von Bläschen, brennendes Jucken charakterisiren dieses Uebel. Die Bläschen bersten; es entstehen Schrunden, Rhagades, Spaltungen, die dunkelroth sind und aus denen ein gelblichröthliches Serum ausfliesst. Hier und da erheben sich kleine Wärzchen, die nichts weiter sind als vergrösserte Papillen. Bisweilen wird dieses Ekzem chronisch; die Bläscheneruption wiederholt sich mehrmals und das Uebel steigert sich besonders zur Zeit der Menstruation; das Secret ist dann weniger reichlich; es sind schuppenähnliche Krusten, welche die Brustwarze bedecken und sich nach ihrem Abfalle wieder erneuern, bis das Uebel endlich von selber verschwindet. — Das Erythem der Brustwarzen in Folge starken Saugens ist wohl von diesem Uebel, das gewöhnlich in innern Ursachen seinen Grund hat, zu unterscheiden; das starke und brennende Jucken, das Hervorkommen von Bläschen, das reichliche oder schuppenförmig vertrocknende Secret geben es als ein Ekzem deutlich kund.

[Tab. VI. VII. Fig. 12. 3.] ε) *Eczema praeputiale, scrotale, Eczema vulvae, Eczema ani et perinaei.* Tab. VI. Fig. 12 u. Tab. VII. Fig. 3. Ein äusserst lästiges Uebel, das in der Kindheit gar nicht oder wohl nur sehr selten vorkommt. Das Jucken der auf der entzündeten Fläche hervorkommenden Bläschen ist unerträglich; Schlaflosigkeit, Unruhe und Aufregung sind die nächsten Folgen und diese lästigen Zufälle werden häufig durch die Gegenwart sogenannter (später zu beschreibender) Filzläuse gesteigert. Sitzt das Uebel auf der Vorhaut des Penis oder gar auf der Eichel, so entstehen schmerzhafte Erectionen, selbst Pollutionen; der Penis wird dick, die Haut blutigroth, die Vorhaut quillt auf und es entsteht ein geringer Grad von Phimose oder Paraphimose (Tab. VI. Fig. 12). [Tab. VI. Fig. 12.] — Sitzt das Ekzem auf dem Hodensack, so wird dieser ebenfalls durchkratzt; es entsteht Ausfluss eines blutigeitrigen Serums und Excoriationen und Borken bilden sich. — Hat das Ekzem auf den Schamlefzen seinen Sitz, so erstreckt es sich wohl in die Vulva hinein; ein peinigendes Jucken ist die Folge, und wie in der *Prurigo Pudendi* kratzt sich die Kranke und zeigt nicht selten einen hohen Grad von Nymphomanie oder treibt Onanie mit einer Art Wuth. Auf den Schamlefzen bemerkt man sodann Krusten, Risse, Schrunden wie beim *Eczema labiale.* — In allen diesen Fällen kann sich das Ekzem auf den Damm und die Aftergegend ausbreiten oder es kann hier ursprünglich entstehen. Die Fläche bietet dann denselben Anblick dar, wie jede vom Ekzem befallene Stelle; sie ist roth, verdickt, heiss, nässend von dem ausfliessenden röthlichgelblichen Serum; starkes, brennendes, peinigendes Jucken; es erheben sich Bläschen, die aber selten in ihrer Integrität angetroffen werden; meistens sieht man Excoriationen, Risse und erweichte Krusten (Tab. VII. Fig. 3), die sich bis in den Mastdarm hineinerstrecken. [Tab. VII. Fig. 3.]

Sowohl das *Eczema Penis, Eczema Scroti, Eczema Vulvae* als das *Eczema circa Anum* kann chronisch werden und in stets sich wiederholenden Eruptionen Monate, ja Jahre lang bestehen. Dann ist das Uebel durch die fortdauernde Reizung wirklich im Stande, die Gesundheit zu untergraben. Wie immer ist auch hier in den chronischen Fällen das Secret weniger copiös; es bilden sich leichte, trockne Krusten, die etwas länger verbleiben. Das Ekzem beschränkt sich oft nur auf eine kleine Stelle, aber bildet hier äusserst häufig Recidive.

Was die Diagnose betrifft, so ist die Unterscheidung des Ekzems in dieser Gegend von syphilitischen Uebeln, wie man sich denken kann, äusserst wichtig. Die Unterscheidung ist aber auch nicht schwierig, wenn man das unaufhörliche Jucken, das reichliche und gelbliche Secret, die lebhafte kräftige Röthe, die steten Recidive, ohne dass sonst wo syphilitische Symptome zu bemerken sind, kurz den ganzen Verlauf des Uebels in Berechnung zieht; jedoch sind auch Complicationen zwischen localer Syphilis und Ekzem beobachtet worden, und dann gehört ein grosser praktischer Tact dazu, die Diagnose festzustellen. — Das *Eczema circa Anum* muss auch vom *Erythema* dieser Gegend in Folge von Dysenterien oder mechanischer Reizung unterschieden werden, was jedoch nicht schwer ist.

[Fig. 4.] ζ) *Eczema circa Umbilicum* Tab. VII. Fig. 4. Dieses hat viele Aehnlichkeit mit dem Ekzem um die Brustwarze; es entsteht bei Kindern, jedoch auch bei Erwachsenen. Die diagnostischen Charaktere sind die des Ekzems überhaupt.

[Tab. VI. Fig. 7 u. 13. — VII. 6. — VIII. 1.] η) *Eczema artuum*, Ekzem der Gliedmassen Tab. VI. Fig. 7 u. 13; Tab. VII. Fig. 6 u. Tab. VIII. Fig. 1. Im Allgemeinen hat das Ekzem auf den Gliedmassen nichts Besonders. Ist das Ekzem auf die Umgegend des Nagels, auf einen Seitenrand desselben oder auf das Nagelbette beschränkt, so könnte man das Uebel für eine *Onychia* oder *Paronychia* halten (Tab. VI. Fig. 13), [Tab. VI. Fig. 13.] aber die lebhafte Röthe, das starke Jucken und Brennen, der Ausfluss von Serum, die dünnen Krusten, die sich bilden, sich erweichen oder immer wieder abgekratzt werden, der ganze Verlauf des Uebels giebt auch hier Auskunft.

Sitzt das Ekzem zwischen den Fingern, auf dem Handrücken und in der Gegend des Handgelenks, so ist es oft schwer, das Uebel von der Krätze zu unterscheiden; nur die Ansteckungsfähigkeit würde hier Auskunft geben können. Hat jedoch das Uebel die Form des *Eczema rubrum* oder *impetiginiforme* (Tab. VI. Fig. 7), [Fig. 7.] so kann seine Natur nicht mehr verkannt werden.

Auf den Armen bis zu den Ellbogen, in den Achselgruben, in den Kniekehlen und auf den Waden erzeugt sich auch bisweilen ein sehr hartnäckiges Ekzem. In einem Falle, bei einer ältlichen Frau, sahen wir in Folge einer in einem perpetuirlichen Blasenpflaster bestehenden Fontanelle, wahrscheinlich durch die allgemeine Reizung, den ganzen Arm bis fast zum Handgelenke hinab sich mit einem Ekzeme bedecken, das keinem Verfahren weichen wollte, sondern sich einwurzelte, den ganzen Arm mit dünnen Borken überzog (Tab. VII. Fig. 6) [Tab. VII. Fig. 6.] und erst nach 8 Monaten sich ganz verlor. Ein solches eingewurzeltes Ekzem könnte man

mit *Lichen agrius* verwechseln, bei dem sich jedoch keine Bläschen bilden, nur ein sehr geringes Secret vorhanden ist und sich nicht solche plattenförmige Krusten erzeugen. — Bisweilen, namentlich bei alten Leuten, wo das Ekzem am untern Theile des Beines nicht selten ist, verbindet es sich mit einem varikösen Zustande und bildet oberflächliche Geschwüre, die ein sehr reichliches Secret von sich geben. Die Stelle ist bläulichroth, gespannt, nicht heiss; die exulcerirten Flecke sehen dunkler roth aus und sind mit einzelnen glänzenden Pünktchen besetzt; das Secret ist copiös, röthlicher Jauche gleichend; neben den geschwürigen Exulcerationen sieht man hier und da einige Bläschen, lamellenartige Krusten und Spaltungen (Tab. VIII. Fig. 1). Tab. VIII. Fig. 1. Dieses Uebel ist sehr hartnäckig und es bleibt selbst nach der Heilung lange Zeit eine röthlichbläuliche Hautstelle zurück, die durchaus keine Festigkeit hat, so dass die geringste Reizung, Kratzen, weiter Marsch wieder Excoriationen bewirkt, die bald geschwürig werden, heftig jucken, bei ungünstigem Verhalten sich wirklich in atonische Geschwüre verwandeln können und mit Oedem, Ecchymosen, Petechien u. s. w. sich verbinden.

Ueber das *Eczema mercuriale* und *syphiliticum* bei den Syphiliden. —

Dritte Gattung.

Scabies, Krätze.

Tab. VII. Fig. 8, 9, 10, 11 u. 12. Tab. VII. Fig. 8—12.

Synonyme. *Ψώρα, Κνησμὸς, Κνισμὸς, Ξυσμός* der Griechen (letztere beide Ausdrücke von *Κνάομαι scalpo, prurio* und *ξέω rado*); *Pruritus, Prurigo, Impetigo* verschiedener Autoren; *Lichen Plater, Hasenreffer* und Anderer; *Contagium pellis van Helmont; Scabrities, Scabretudo, Scabritia cutis, Scabra rubigo* der Lateiner im Mittelalter; *Psora Linné, Cullen, Parr; Scabies Sauvages; Ecpyesis Scabies Good; Phlysis Scabies Young;* franz. *Gale, Gratelle, Rogne;* engl. *Itch, Scabbing, Tailor's disease, Weaver's Scab;* span. und portug. *la Sarna;* ital. *Rogna, Scabbia, Gnaccia;* holländ. *Schurft, Ruide, Krauwagie;* dän. *Fnat* oder *Gnat, Scab, Kloe;* Krätze, Schabe, Räude, Leinweberkrankheit, Gnatz oder Gneis.

Definition: Eine fieberlose, ansteckende Eruption kleiner zugespitzter, etwas erhabener, an ihrer Spitze durchsichtiger Bläschen, welche eine zähe, seröse Flüssigkeit enthalten, stets mit einem zu wollüstigem Kratzen reizenden Jucken verbunden sind, einzeln stehen und, vielleicht mit Ausnahme des Antlitzes und der behaarten Kopfhaut, auf allen Theilen des Körpers, besonders aber auf dem Bauche, in den Knie- und Ellbogengelenkbeugen und zwischen den Fingern vorkommen.

Die Krankheit entsteht wahrscheinlich niemals von selber, sondern immer durch Ansteckung; sie heilt niemals von selber. Sie kann Monate, Jahre, ja das ganze Leben hindurch dauern, kann wohl auf eine kurze Zeit verschwinden, namentlich im Verlaufe mancher acuten Krankheiten, kommt jedoch darauf sogleich wieder. Allgemeine Erscheinungen ruft selbst die ausgebreiteste Krätze nicht hervor, und da, wo man von höchst übeln, gefährlichen Zufällen in Folge plötzlich zurückgetretener Krätze gesprochen hat, hat man entweder die Ursache mit der Wirkung verwechselt, oder Ekzem, Friesel u. s. w. für Krätze gehalten. — Wird die Krätze passend behandelt, so dauert sie 4 bis 15 Tage.

Willan, Bateman, Thomson haben nach dem verschiedenen Aussehen der Krätzbläschen verschiedene Arten angenommen, und überhaupt geschwankt, ob die Krätze zu den vesikulösen oder zu den pustulösen Dermatosen zu rechnen sei. Aber da die Bläschenbildung am constantesten ist, da diese Bläschen nur durch ihre Vergrösserung und durch Veränderung ihres Inhalts aus der serösen in lymphartige oder eitrige Consistenz den Pusteln ähnlich werden, da nur zufällige Ekthymapusteln oder Furunkeln hinzukommen, so halten sich *Biett, Rayer* und *Green* für berechtigt, nicht nur die Krätze zu den vesikulösen Dermatosen zu zählen, sondern auch nur eine einzige Species derselben anzunehmen. Müssen wir auch in die erste Annahme ohne weiteres Bedenken einstimmen, so können wir die zweite doch nur unter gewissen Einschränkungen zugestehen. Wir haben Krätze gesehen, wo jedes einzelne Bläschen eine auffallende Neigung hatte, sich in die Breite und Höhe zu vergrössern, sich mit purulenter Materie anzufüllen und mit lebhafter entzündetem Rande sich zu umgeben, während in andern Fällen die Bläschen dieses niemals thaten, sondern bersteten, aufgekratzt wurden und kleine, dünne, schuppenförmige Krusten bildeten. Wieder in andern Fällen sahen wir die Krätze mit auffallend kachektischen Erscheinungen begleitet und immer waren die Charaktere scharf und bestimmt genug, um daraus wirklich verschiedene Formen zu bilden. Dieses haben auch *Willan-Bateman* und *Thomson* gethan *(Scabies papuliformis, lymphatica, purulenta* und *cachectica)*, aber es ergab sich bald, dass die Verschiedenheit in der Form der Krätze nur von der Verschiedenheit des Bodens oder vielmehr der Constitution der Kranken abhängig ist und dass, je nach der Beschaffenheit dieser, eine Form durch Ansteckung die andere erzeugen könne.

Wir nehmen deshalb auch nur eine einzige Art der Krätze an, theilen diese aber in folgende Unterarten.

a) Erste Varietät. *Scabies vulgaris (Scabies serosa, Scabies lymphatica.* Schneiderkrätze, gemeine Krätze, Wasserkrätze, engl. *Rank-Itch)*. Tab. VII. Fig. 8—9. Diese Varietät begreift die beiden *Willan-Bateman*'schen Arten: *Scabies papuliformis* oder *serosa* und *Scabies lymphatica*. Fig. 8—9. Sie ist die gewöhnliche und häufigste Form, beginnt 3, 4, 5 selbst 8 bis 10 Tage nach der Ansteckung mit einigem Jucken auf den dieser Ansteckung ausgesetzt gewesenen Theilen. Dieses Jucken ist anhaltend, nimmt besonders des Nachts im Bette oder auf den Genuss erhitzender Dinge zu und bald bemerkt man auch kleine, etwas entzündete, zugespitzte, bald den Papeln ähnliche *(Scab. papuliformis Bateman)* bald etwas grössere, mit klarem, durchsichtigem Serum oder Lymphe *(Scab. lymphatica Bateman)* gefüllte Bläschen. Von den inficirten Stellen verbreitet sich die Krätze immer weiter; das Jucken wird immer stärker; der Kranke kann dem Kratzen nicht widerstehen. Die Bläschen werden aufgerissen; das ausfliessende Serum trocknet und bildet kleine, dünne, lose aufsitzende Krusten. Zwischen diesen kleinen Krusten und Bläschen sieht man die Spuren des Kratzens, nämlich rothe Linien, Striemen, Risse und kleine Schrunden.

Diese Varietät der Krätze kann nur mit *Prurigo* und dem *Lichen urticatus* verwechselt werden. Von der noch zu beschreibenden Prurigo unterscheidet sich die Krätze darin, dass das einzelne Bläschen wirklich ein Bläschen und keine Papula ist, das heisst dass es Serum enthält, während eine aufgerissene Papula gar nichts oder nur Blut von sich giebt; auch behalten bei Prurigo die Papeln, wenn sie nicht gerieben werden, die gewöhnliche Hautfarbe, sind gewöhnlich flacher oder nicht so zugespitzt und das damit verbundene Jucken gleicht mehr einem quälenden Prickeln. Was den *Lichen urticatus*, von dem noch später die Rede sein wird, betrifft, so ist allerdings oft die Diagnose schwierig, sobald Alles aufgekratzt ist oder sobald kleine Bläschen zwischen den Papeln zugleich vorkommen. Aber der blutige Schorf auf den aufgekratzten Papeln, der Mangel jeder Entzündung, besonders aber der Umstand, dass das Uebel eben so wie Prurigo nicht ansteckend ist, unterscheidet den Lichen sowie die Prurigo von der Scabies.

b) Zweite Varietät. *Scabies purulenta (Scabies humida Plenck*, feuchte Krätze, fette Krätze). Tab. VII. Fig. 10. Bei blutreichen, fleischigen Kindern mit zarter Haut, ferner bei sanguinischen robusten Subjecten Fig. 10. vergrössern sich die einzelnen Bläschen, indem sie sich mit einem lebhaften entzündlichen Rande umgeben und sich, statt mit klarer Lymphe, mit einem purulenten Stoffe anfüllen. Die Kranken kratzen sich mit einem wahren Wonnegefühl, aber das Jucken hat zugleich etwas Schmerzhaftes. Die Bläschen selber, die den Pusteln der Varicelle gleichen, haben das Streben, sich zu vergrössern und bedecken sich, wenn sie aufgekratzt werden oder bersten, mit einer etwas dickern Kruste, wie dieses bei der ersten Art der Fall ist. Unter dieser Borke heilen sie dann, während zugleich daneben neue Bläschen, die sich abermals mit Eiter anfüllen, hervorschiessen und ebenfalls wahren Phlyktänen gleichen.

Diese Form der Krätze kann mit Ekzem und Herpes verwechselt werden, aber beim Herpes bilden die Bläschen regelmässige Gruppen, haben einen regelmässigen Verlauf und sind nicht mit Jucken begleitet. Vom Ekzem ist die Diagnose oft schwieriger, da dieses auch mit Jucken begleitet ist, aber im Ekzem sind, wie schon früher gesagt worden, die Bläschen abgeflachter, gehäufter und weder Herpes noch Ekzem ist ansteckend wie die Krätze.

Mit den Varicellen ist eine Verwechslung, wegen des acuten Verlaufs dieser, nicht gut möglich.

Tab. VII. Fig. 11. c) Dritte Varietät. *Scabies pustulans (Scabies cachectica*, Fuhrmannskrätze). Tab. VII. Fig. 11. Was *Willan-Bateman* als *Scabies cachectica* dargestellt haben, ist wohl nur ein Gemisch von Psoriasis mit Ekthymapusteln und Prurigopapeln, denn sie sagen, es verbreite sich die Krankheit nicht so leicht durch Ansteckung und entstehe auch oft ohne dieselbe. Dieses aber stimmt weder mit der Erfahrung noch mit der Definition der Krätze, die niemals von selber entsteht und immer äusserst ansteckend ist *(Rayer, Biett, Trüstedt)*, überein.

Das, was wir als kachektische Krätze oder sogenannte Fuhrmannskrätze erkannt haben, entsteht niemals anders als durch Ansteckung und zwar meistens nur durch Ansteckung aus den ersten beiden Varietäten. Sie bildet demnach ebenfalls nur eine Varietät, aber in Folge der übeln constitutionellen Grundlage eine sehr bösartige. Werden alte Schlemmer, Säufer, kachektische Subjecte von gewöhnlicher Krätze angesteckt, oder lebt das mit gewöhnlicher Krätze behaftete Subject unregelmässig, so hat fast jedes einzelne Krätzbläschen das Bestreben, sich in eine grosse phlyzacische Pustel umzuwandeln. Das Bläschen wird grösser, bekommt einen etwas harten, sehr entzündeten Rand, füllt sich mit Eiter an und bedeckt sich, wenn es berstet oder aufgekratzt wird, mit einem wirklichen Schorf, unter dem man ein flaches Geschwür (Krätzgeschwür, *Ulcus scabiosum*) antrifft. Zwischen diesen wahren Krätzpusteln erheben sich hier und da Furunkeln und auch wohl kleinere, mit klarem Serum angefüllte Krätzbläschen.

Verwechselt kann diese Varietät werden mit Porrigo, Impetigo und Ekthyma. Von der Porrigo unterscheidet sie sich jedoch durch ihr Vorkommen an den Fingern, den Achselgruben, der Gesässspalte, den Beugeseiten der Gelenke und durch ihr gänzliches Fehlen auf dem Gesichte und der behaarten Kopfhaut, ferner durch das nicht so zähe und nicht so honigartige Secret und durch die mehr dünne, harte und länger bleibende Kruste. Von der Impetigo unterscheidet sich diese Varietät der Krätze theils ebenfalls durch diese Charaktere, theils besonders dadurch, dass die Pusteln bei Letzterer zerstreuet und einzeln vorkommen. Von den Ekthymapusteln unterscheiden sich die Krätzpusteln dadurch, dass sie nicht die entzündete und erhärtete Basis und einen weniger entzündeten Rand haben, ferner dass sie viel schneller verlaufen und dass sie mehr eine oberflächliche Kruste als einen gerundeten eingebetteten Schorf bilden, wie dieses bei den Ekthymapusteln, wie noch angegeben werden wird, der Fall ist. — Von allen dreien endlich unterscheiden sich die Krätzpusteln, dass sie lebhaft jucken und von Impetigo und Ekthyma, dass sie ansteckend sind.

Fig. 12 a u. b. *Sarcoptes Scabiei Latreille (Acarus Scabiei Auctorum, Acarus humanus Linné*, Krätzmilbe, Krätzinsect, franz.) *Ciron de la Gale, Insecte* oder *Mite des Galeux*, engl. *Insect of itch).* Tab. VII. Fig. 12. a u. b. Obgleich schon *Avenzoar* von einem Würmchen als Ursache der Krätzausschläge gesprochen und dann *Ingrassias, Gabucenus* und *L. Joubert* im 15ten u. 16ten Jahrh. des Krätzinsects deutlicher gedacht, *Moufet* dasselbe beschriebeu und *Hauptmann* um dieselbe Zeit es abgebildet haben, obgleich ferner *Bonomo* (1683) mit Hülfe des Mikroskops daselbe genauer besichtigt und in einem besonders gedruckten Briefe an *Redi* genaue Auskunft darüber gegeben hat, so ist doch an dem Vorkommen desselben gezweifelt worden, da die schärfsten Beobachter *(Swammerdam, Leeuwenhoek, Réaumur, Baker, Canton, Heberden* u. A.) der Krätzmilbe gar nicht gedacht haben oder sie nicht auffinden konnten. Zwar haben dagegen *Mead, Linné, de Geer, Morgagni, Wichmann* und besonders *Galès* dieses Insect wirklich aufgefunden und dargestellt, allein, da die geschicktesten Forscher wie gesagt auch später es nicht antreffen konnten, wurde auch ihnen nicht geglaubt und das Dasein des Insects immer noch bestritten. In neuester Zeit endlich hat ein Studirender aus Corsica *(Renucci)* den Aerzten in Paris gezeigt, wo das Insect zu finden sei und nun ergab sich sogleich, weshalb dasselbe so oft vergebens gesucht worden.

Schon *Moufet* hat genau angegeben, dass die Krätzmilbe nicht im Bläschen sondern neben demselben sitze. Sieht man nämlich am Arme ein nicht aufgekratzes Bläschen genau an, so gewahrt man einen von ihm ausgehenden schwachen, blassröthlichen Strich; dieser Strich stellt einen Gang unter der Epidermis in der Cutis dar. Ritzt man die Epidermis behutsam auf, so findet man am äussersten Ende des Ganges einen rothen Punkt. Dieser ist das Insect, das sich als solches erst unter dem Mikroskope kund giebt. Jedoch findet sich die Krätzmilbe nicht in allen Krätzbläschen; in denen am Bauche und auf der Brust soll es niemals vorkommen, sondern nur in denen auf den Extremitäten und auch hier nicht überall, und dieses möchte vielleicht beweisen, dass die Krätzmilbe nicht Ursache, sondern Wirkung oder vielmehr zufällige Nebenerscheinung der Krätze ist.

Nach *Raspail's* genauen Untersuchungen hat von Allen nur *de Geer* die Krätzmilbe ganz richtig abgebildet. Die neuesten Forschungen von *Duméril, Raspail* und Andern bestimmen die Krätzmilbe auf folgende Weise nach *Cuvier.*

I. Arachnides.

2te Ordnung: Arachniden mit Tracheen.

3te Familie: *Holetra* — Rumpf und Bauch bildet ein getheiltes Ganze, das mit einer gemeinsamen Epidermis überzogen ist. Man sieht nur noch am Abdomen Spuren von Ringen in Gestalt von Falten oder Runzeln der Epidermis. Das vordere Ende des Körpers ist in Form eines Schnabels verlängert. — Diese Familie zerfällt in 2 Stämme: *Phalangita* und *Acarides.* 2ter Stamm: *Acarides* — bald Mandibeln bald Saugrüssel habend, zerfällt in 2 Gattungen: *Acarus* und *Sarcoptes.* Zur erstern Gattung gehört die Käsemilbe, zur zweiten die Krätzmilbe des Menschen. Letztere beschreibt *Raspail* auf folgende Weise: *Sarcoptes Scabiei hominis: corpus subrotundum utrinque quasi compressum, testudiniforme,* Fig. 12 a. Rückenfläche. *albidum, striatum, supra dorsum* (Tab. VII. Fig. 12 a) *papillis rigidis hirtum. Pedes octo, quatuor anteriores circa caput dispositi et quasi palmati, quatuor postici distantes; et saltem quatuor anteriores ambulacris praediti* Fig. 12 b. Bauchfläche. (Tab. VII. Fig. 12 b). Wir fügen noch hinzu, dass das Insect nicht mit Mandibeln, sondern mit Saugrüsseln versehen ist. — *Albin Gras* will auch die Eier dieser Krätzmilben gesehen haben.

Vierte Gattung.

Herpes, Flechte.

Tab. VIII. **Tab. VIII.**

Synonyme. *Ἑρπης* bei den Alten; *Ἑρπηδὼν Nicander; Ἑρπυστικὸν ἕλκος Pollux; Κεγχρίας* ebenfalls bei den Alten; *Serpens, Serpigo, Formica* bei verschiedenen Autoren; *Cytisma Herpes Young; Lepidosis Herpes Good;* franz. *Dartre;* engl. *Tetter;* ital. *Serpigine;* dän. *Ringworm;* Flechte. Tab. VIII. Fig. 2—12.

Definition: Ganz besonders bei dem, was man unter dem Ausdrucke *Herpes* oder Flechte *(Dartre)* zu verstehen habe, zeigt sich die Wichtigkeit und die hohe Bedeutung des *Willan-Bateman*schen Systems; denn es herrschte hier die grösste Verwirrung, da man die verschiedensten, bald bösartige, bald gutartige Hautleiden mit diesen Ausdrücken bezeichnete und ein gegenseitiges Verständniss völlig unmöglich machte.

Unter *Herpes* oder Flechte versteht man eine nicht ansteckende Eruption gewöhnlich kreisrunder Bläschen, die in scharf begränzten und bestimmten Gruppen auf einem entzündeten Grunde stehen, zwischen sich grössere oder geringere Strecken gesunder Haut haben und nach 8 bis 14 Tagen in glatte Krusten vertrocknen.

Obgleich bestimmte, meistens kreisrunde oder gürtelförmige Gruppen darstellend, bildet der Herpes je nach der Grösse der Bläschen *(Herpes phlyctaenodes et miliaris)*, je nach dem Sitze *(H. labialis, praeputialis* u. s. w.*)*, je nach der Gestaltung der Gruppen *(H. zoster, circinnatus)* oder nach der Farbenschattirung *(H. iris)*, verschiedene Arten, deren Diagnose genau angegeben werden wird.

1) Erste Art. *Herpes phlyctaenodes* Tab. VIII. Fig. 2. (*Herpes miliaris* verschiedener Autoren). Diese Art kann als Typus der ganzen Gattung betrachtet werden; unter stechenden, prickelnden, brennenden Schmerzen erheben sich, gewöhnlich nur auf der Stirne, den Wangen, dem Halse, öfters auch auf den Gliedmassen, kleine rothe Punkte. Bald aber ist die Stelle gleichmässig roth und entzündet und auf derselben erblickt man einen Haufen kleiner Bläschen von der Grösse eines Hirsenkorns bis zu der einer Erbse; um den ganzen Haufen herum sieht man einen entzündeten Hof; die Bläschen selber sind kugelförmig, anfangs durchsichtig, dann milchig und trübe; vom dritten oder vierten Tage an beginnen sie einzuschrumpfen; am 7ten oder 8ten Tage sind sie in dünne, bräunlich gefärbte Krusten vertrocknet, die, nachdem sie bald abgestossen worden, rothe Flecke zurücklassen, die nur langsam verschwinden. Tab. VIII. Fig. 2.

Die Gruppen, die diese Bläschen bilden, sind nicht gleich gross und auch nicht ganz regelmässig; bisweilen verschwinden einige Gruppen oder trocknen ab und es erheben sich sogleich neue. Bisweilen ist ein brennender juckender Schmerz mit dem Ausbruche der Bläschen verbunden und die Bläschen drängen sich mehr zusammen, und bilden dickere, zusammenhängendere Krusten, als es sonst beim Herpes zu geschehen pflegt. Diese Varietät des *Herpes phlyctaenodes* kann man als eine Uebergangsstufe zwischen *Herpes* und *Eczema* betrachten und wir haben sie deshalb auch *Herpes eczematodes* (Tab. VIII. Fig. 3) genannt. Meistens sind mit diesem *H. phlyctaenodes* und *eczematodes* Fieber und gastrische Beschwerden verbunden. Fig. 3.

Vom *Pemphigus pruriginosus* unterscheidet sich der *Herpes phlyctaenodes* dadurch, dass bei ersterm die Eruption nicht in Bläschen sondern in kugeligen Blasen besteht und dass, wenn beim Herpes wirklich die Bläschen, indem sie confluiren, grösser werden, sie nicht mehr rund bleiben sondern eckig sind. Indessen ist in der That der *Pemphigus pruriginosus* als Uebergangsstufe zwischen *Herpes* und *Pemphigus*, so wie *H. eczematodes* als solche zwischen *Herpes* und *Eczema* zu betrachten. Es kommen auch Fälle vor, wo man *Pemphigus* mit Herpesbläschen zusammensieht.

Dieser *Herpes phlyctaenodes* wird auch dem Sitze nach in folgende Varietäten unterschieden:

a) Erste Varietät. *Herpes digiti.* Tab. VIII. Fig. 4. Unter Schmerz und Hitze, als wenn die Haut mit kochendem Wasser besprengt worden wäre, bilden sich, gewöhnlich auf der Volarseite eines oder mehrerer Finger, Herpesbläschen von verschiedener Grösse in geschiedenen Gruppen. Die Gruppen sind jedoch klein; jede enthält nur 2 oder 3 Bläschen. Der Verlauf ist wie im *Herpes phlyctaenodes* überhaupt. Fig. 4.

b) Zweite Varietät. *Herpes labialis.* Tab. VIII. Fig. 5. In Folge einer Erkältung, eines scharfen Windes, eines Wechselfiebers entwickeln sich ebenfalls unter Schmerz und Brennen eben solche Herpesbläschen. Gewöhnlich sieht man zuerst auf der ganzen Lippe oder auf einer Stelle derselben eine Gruppe kleiner durchsichtiger Bläschen, von denen mehrere gewöhnlich zusammenlaufen. Der Verlauf ist ganz eben so wie bei dem *Herpes phlyctaenodes* im Allgemeinen und durch diese Regelmässigkeit des Verlaufs unterscheidet er sich vom *Eczema labiale* und ähnlichen Affectionen der Lippen. Fig. 5.

c) Dritte Varietät. *Herpes praeputialis.* Tab. VIII. Fig. 5. Dieser Herpes entwickelt sich eben so, wie die beiden vorigen Varietäten. Auf rothen, heissen Stellen entwickeln sich Gruppen von Herpesbläschen, die ganz den regelmässigen Verlauf der vorigen durchmachen. Nur wenn die Bläschen am 6ten, 8ten oder 10ten Tag vertrocknen und Krusten bilden, könnte ein ungeübtes Auge sie mit oberflächlichen syphilitischen Geschwüren verwechseln, von denen sie jedoch durch ihre geringe Dicke, durch ihr loses Aufsitzen und durch das schnelle Abfallen sich unterscheiden. Fig. 5.

Eben so kommt der *Herpes phlyctaenodes* vor an der Vulva, am Ohre, auf den Augenlidern u. s. w. *(Herpes vulvae, auricularis, palpebralis* u. s. w.); aber wir haben wohl nicht nöthig, sie als besondere Varietäten aufzuführen.

2) Zweite Art. *Herpes zoster.* Tab. VIII. Fig. 7, 8, 9. *(Ignis sacer Plinius; Zona ignea; Zona repens; Zona serpiginosa; Cingulum; Zincilla; Circinus; Ignis Sti Antonii; Erysipelas pustulosum* einiger Autoren; *Erysipelas zoster* oder *Erysip. phlyctaenodes* Anderer; *Dartre phlyctenoide en zone Alibert;* franz. *Zone, Ceinture dartreuse; Ceinturon, Sangle;* engl. *Shingles;* der Gürtel). Unter einigen Fiebererscheinungen, einem Gefühle von Mattigkeit, Appetitmangel, Frostschauer, Kopfschmerz, Uebelkeit, häufigem Pulse mit Schmerz im Epigastrium oder in der Brust, welche Symptome bisweilen sehr unbedeutend sind, bisweilen aber 2 bis 3 Tage dauern, entwickeln sich, gewöhnlich auf dem Unterleibe, rothe entzündete Flecke; neben diesen entstehen entweder auf beiden Seiten neue, oder falls die ersten Flecke an der Mittellinie des Körpers erschienen sind, nur an einer, und zwar an der von der Mittellinie des Körpers entfernten Seite neue Flecke. Es entsteht so ein Streifen von rosenrothen erythematösen Flecken, der gewöhnlich die eine Hälfte des Körpers (z. B. von der Wirbelsäule bis zur *Linea alba*) wie ein Gürtel umgiebt. Auf diesen erythematösen Flecken sieht man zuerst kleine glänzende, hellfarbige Punkte, welche rasch sich zu durchsichtigen Bläschen vergrössern. Etwa am 3ten bis 5ten Tage haben diese Bläschen sich vollständig entwickelt; sie haben die Grösse von Linsen und erscheinen, indem mehrere zusammentreten, oft sehr breit. Da diese Bläschen zufolge des allgemeinen Charakters des Herpes geschiedene Gruppen bilden und jede Gruppe mit einem rothen entzündeten Hof umgeben ist, so sieht man, falls diese einzelnen Gruppen sich sehr nahe stehen und ihre Höfe ineinander gehen, entweder einen fortlaufenden rothen, mit Bläschen wie mit Perlen besetzten Gürtel, oder falls die einzelnen Gruppen in grösserer Entfernung von einander sich befinden, eine Reihe Inseln, die jedoch alle in der Richtung eines Längenstreifens liegen. Vom 6ten bis 8ten Tage an wird die Röthe des Hofes blasser; die Bläschen werden trübe, dunkel gefärbt oder eiterartig; sie fallen zusammen, trocknen ein und bilden kleine, dünne, plattenförmige, dunkelbraune Krusten, welche gegen den 10ten bis 12ten Tag abfallen und dunkelrothe Flecke zurücklassen, die erst allmälig verschwinden. — Meistens erheben sich neue Gruppen von Bläschen, während die älteren schon im Eintrocknen begriffen sind. Bisweilen bersten einzelne Bläschen und ergiessen den Inhalt, der dann wohl Excoriationen macht und zur Bildung sehr dicker Borken Anlass giebt, namentlich wenn die Bläschen sehr zusammen geflossen sind. — Im Ganzen dauert die Krankheit nur etwa 3 Wochen und es ist mit ihr ein Gefühl von Hitze, Spannung und Schmerz, welcher letztere bisweilen einen heftigen neuralgischen Charakter hat, verbunden; dieses Gefühl ist im Anfange stärker, wie später. Fig. 7—9.

Was den Ort betrifft, so bildet die Krankheit, wie gesagt, meistens einen halben Gürtel um die eine Körperhälfte; gewöhnlich beginnt er entweder vorn an oder unweit der weissen Linie oder höher oben am Brustbeine und erstreckt sich bis fast zur Wirbelsäule, oder er beginnt an oder unweit dieser und erstreckt sich auf demselben Wege nach vorn, oder endlich er beginnt zugleich vorn und hinten und trifft in der Mitte zusammen. Fast allgemein ist die Erfahrung, dass der Gürtel mehr die rechte als die linke Körperseite befällt (nach *Biett* wie 19 zu 1, nach *Rayer* wie 4 zu 1). Niemals will man ihn an beiden Körperseiten zugleich beobachtet haben. Wohl aber sahen wir den Gürtel in Form eines Degengehenks über die Schulter, ferner in Form eines etwas gewundenen Bandes um Oberarm und Brust nach dem Epigastrium zu hinabsteigend, ferner quer über die Lumbargegend nach dem Oberschenkel zu. *Green* giebt an, dass der Gürtel auch in Form eines T auf den Schultern sich gezeigt habe. — Auch ist der Gürtel nicht auf den Rumpf allein beschränkt; er kommt auch bisweilen im Gesichte, ja sogar auf dem Gaumengewölbe vor, wovon *Rayer* Abbildungen hat (Tab. VIII. Fig. 8 u. 9); man hat ihn auch auf der behaarten Kopfhaut beobachtet; *Rayer* spricht auch von einem solchen Leiden am Penis. Fig. 8 u. 9

Die Diagnose ist überaus leicht; die Krankheit unterscheidet sich durch ihre bandförmige Gestalt von jeder andern und kann, wenigstens auf der Höhe ihrer Entwickelung, niemals verkannt werden. Vom *Herpes phlyctaenodes* unterscheidet sich der Gürtel nicht nur durch die streifenförmige Aneinanderreihung der Gruppen, sondern auch durch grössere Bläschen, dickere Krusten und häufigere Excoriationen. — Eine entfernte Aehnlichkeit hat der Gürtel mit

Erysipelas bullosum und er ist in der That von vielen Autoren als zum Erysipelas gehörig beschrieben worden, allein nicht nur die Bläschen unterscheiden sich von den blos bisweilen vorkommenden unregelmässigen *Bullae* des Erysipelas, sondern es ist auch bei diesem letztern weit mehr Anschwellung vorhanden und es endigt sich dasselbe mit einer allgemeinen Desquamation der Epidermis, während bei dem Zoster nur die Krusten der eingetrockneten und geborstenen Bläschen abfallen. — Auch vom Pemphigus unterscheidet sich der Zoster eines Theils durch die Bildung von Bläschengruppen in Bandform, und andern Theils durch die Kleinheit der Bläschen, durch die Flachheit einer aus mehrern dieser zusammengeflossenen grössern Blasenstelle und durch den Umstand, dass beim Zoster jede Bläschengruppe mit einem grossen entzündeten Hofe umgeben ist, während beim Pemphigus jede Bulla nur einen sehr unbedeutenden entzündlichen, oft kaum bemerkbaren Hof hat, der in dem Masse, wie die Bulla sich vergrössert, abnimmt.

Tab. VIII. Fig. 10. 3) Dritte Art. *Herpes circinatus* s. *annularis*. Tab. VIII. Fig. 10. (*Formica ambulatoria Celsus; Herpes serpigo Sauvages; Annulus repens Darwin;* franz. *Dartre encroutée; Dartre centrifuge Alibert;* engl. *Vesicular Ringworm;* Ringflechte). Auf dem Halse, im Gesichte, auf der Brust, den Schultern und den Armen besonders bei Kindern und Frauen bildet sich ein kreisrunder oder länglichrunder Fleck, der am Rande stärker wie in der Mitte entzündet ist. Jeder solcher Flecke hat etwa 1 bis 1½ Zoll im Durchmesser und bald bemerkt man auf demselben und zwar nur auf seinem Rande kleine, runde, sehr dicht zusammengedrängte, durchsichtige Bläschen, die so geordnet sind, dass sie wirkliche runde oder ovale Ringe bilden, deren Mitte gewöhnlich leer ist. Nach 3 oder 4 Tagen bersten die trübe gewordenen Bläschen und bilden kleine, hervorstehende, bräunliche Schorfe, während die etwas stärker geröthete kahle Mitte jedes Bläschenringes sich desquamirt. Am 8ten bis 15ten Tage fallen die Krusten ab und es bleibt nur eine Zeit lang ein hellrother Fleck zurück. — Manche Ringe, namentlich die kleinern, endigen sich oft früher, indem die Bläschen nicht bersten, sondern durch Absorption ihres Inhalts einschrumpfen. — Bisweilen kommt der *Herpes circinatus* gleichzeitig mit Pemphigus vor. — Bisweilen sind die Ringe nicht ganz vollständig, sondern man sieht nur die Hälfte oder Zweidrittel eines wunden oder länglichen Kreises.

Fig. 11. Varietät: *Herpes circinatus miliariformis*. Tab. VIII. Fig. 11. Dieses ist der *Nirlus* der Engländer, der von *Thomson, Rayer* und *Green* zum *Herpes phlyctaenodes* gerechnet wird, aber wohl weit mehr hierher zu zählen ist. Die einzelnen Bläschen nämlich sind so geordnet, dass sie wirkliche kreisrunde Gruppen bilden, deren Mitte aber nicht wie beim *Herpes circinatus* leer ist, sondern ebenfalls ein Häufchen von Bläschen zeigt. Die Bläschen sind kleiner, wie beim *Herpes circinatus;* sie gleichen mehr den Hirsekörnern, aber die Basis und der Umfang ist weit lebhafter entzündet und weit röther. Während beim *Herpes circinatus* nur ein geringes schmerzhaftes Prickeln und unbedeutende allgemeine Störungen vorhanden sind, ist bei diesem *Herpes circinatus miliariformis* oder dem *Nirlus* die Hitze und der Schmerz sehr lebhaft, heftiger wie bei irgend einer andern Art des Herpes, oft so heftig, als hätte der Theil eine Verbrühung erlitten, und die Constitution ist in viel höherm Grade afficirt.

Die Diagnose sowohl des *H. circinatus* als dieses *Nirlus* ist durchaus nicht schwierig. Stehen beide in voller Blüthe, so ist ihre Herpesnatur leicht an den Bläschen und deren Gruppenbildung erkennbar. Sind jedoch die Bläschen in Krusten umgewandelt, so könnte man ihn allenfalls mit der später noch zu schildernden ring- und schildförmigen Porrigo (*Porrigo annularis* und *scutulata*) oder mit Lepra verwechseln. Aber die Porrigo ist von viel längerer Dauer; die Krusten sind bei ihr viel festsitzender, dicker, haben eine Honigwabenform und bilden sich immer von Neuem wieder. Auch ist die Porrigo ansteckend, während der Herpes es niemals ist, obwohl die Verwechslung zwischen beiden Anlass gegeben hat, auch den letztern für ansteckend zu halten. Auch die Lepra hat eine viel zu lange Dauer, und die Schuppen, die sich bilden, unterscheiden sich viel zu sehr von den Herpeskrusten, als dass eine Verwechslung möglich wäre. Sind die Krusten abgefallen und sieht man nur die kreisrunden oder ovalen rothen Flecke, so ist allenfalls noch eine Verwechslung mit *Erythema annulare* oder den Lepraflecken, nachdem bei ihnen die Schuppen entfernt sind, möglich. Aber gewöhnlich sind noch einige Ueberbleibsel von Krusten vorhanden, wodurch die Flecke sich vom Erythem unterscheiden, und mit den Lepraflecken ist aus früher gesagtem Grunde eine Verwechslung nicht denkbar; die Lepraflecke verschwinden äusserst langsam und es sind gewöhnlich andere noch mit Schuppen bedeckte vorhanden, die die Lepra deutlich darthun.

Fig. 12. 4) Vierte Art. *Herpes Iris*, Tab. VIII. Fig. 12. Auf dem Rücken der Hand oder des Fusses, auf den Ellenbogen, den Knöcheln erheben sich kleine kreisrunde Flecke aus verschiedenfarbigen concentrischen Ringen bestehend; jeder dieser Flecke hat etwa 2 bis 8 Linien im Durchmesser und in dessen Mitte bemerkt man am 2ten oder 3ten Tage ein weissgelbes abgeflachtes Bläschen, das von mehrern andern kleinern Bläschen wie von einem Kranze umgeben ist. Diese Bläschengruppe umgiebt zunächst ein schwacher rothbrauner Ring; um diesen ersten Ring sieht man einen concentrischen zweiten gewöhnlich von gelbweisser, und um diesen zweiten Ring einen dritten von kräftig rosenrother Farbe. Oft bildet sich um den dritten noch ein grösserer vierter Ring von blasserer Rosafarbe, der sich in die umgebende gesunde Haut verliert. Der dritte Ring ist gewöhnlich der schmalste, indem er eine scharfe Linie bildet. Auf allen Ringen können Bläschen entstehen; gewöhnlich aber entstehen sie nur auf dem ersten Ringe. Die Bläschen bleiben bis zum 8ten oder 10ten Tage stehen; dann bersten sie entweder und bilden Krusten, oder sie schrumpfen ein. Die Krusten fallen gewöhnlich in der 2ten Woche ab.

Die Krankheit kommt gewöhnlich bei Kindern und Frauen vor, und zwar entweder allein, oder in Verbindung mit *H. phlyctaenodes* und *circinatus*.

Die Diagnose ist niemals zweifelhaft; nur wenn die Krusten abgefallen sind, könnte man die kreisrunden Flecke mit *Roseola annularis* oder *Erythema annulare* verwechseln; aber bei diesen beiden sind die Ringe gewöhnlich viel grösser. — Das *Rayer*'sche *Erythema Iris* ist vielleicht die Uebergangsstufe zwischen Erythem und Herpes oder selber ein nicht vollständig entwickelter *Herpes Iris*.

VIERTE CLASSE.

Dermatoses pustulosae.

Pustulöse Hautkrankheiten.

Tab. IX—XIII.

Tab. IX—XIII.

Die Elementarform der in diese Classe gehörigen Hautkrankheiten ist die Pustel *(Pustula,* franz. *Bouton* oder *Pustule;* engl. *Pustule).* Sie bestehen daher sämmtlich in kleinen Ablagerungen von Eiter innerhalb der obersten Schicht der Cutis auf einer pseudo-membranösen Unterlage, so dass, wenn man den Eiter wegnimmt, man stets eine pseudo-membranöse Schicht und dann, wenn diese weggenommen ist, eine flache oder mehr oder minder bedeutende Vertiefung in der Oberfläche der Cutis gewahrt. Die Pusteln sind von verschiedener Grösse, von ½ bis 3 Linien und mehr im Durchmesser; sie haben bald eine entzündete harte Basis und Umgebung (phlyzacische Pustel), bald mangelt ihnen diese und sie erscheinen fast nur wie eine kleine in gesunde Cutis eingebettete, mit Eiter gefüllte flache Lagune (psydracische Pustel und *Favus*); bald erheben sie sich ein wenig auf weicher Grundlage, drängen sich aneinander in Gruppen und tragen den Eiter auf mamillenartigen Spitzen *(Achores).* Das Secret ist bald wie guter Eiter beschaffen; bald ist es dünn, jauchig; bald honigartig, syrupsähnlich und bald sehr dick und zähe. — Die Pusteln endigen sich entweder durch Resorption des Eitersecrets, oder durch Vertrocknung (Krustenbildung) oder durch weiteres Einfressen in die Tiefe oder in die Breite (Geschwürbildung), wobei dann die Cutis wirklichen Substanzverlust erleidet und statt der Krusten und Borken sich nun wahre Schorfe *(Escharae)* erzeugen, oder endlich die Pusteln endigen sich mit Induration. Gewöhnlich lassen die Pusteln Narben, oft aber auch nur Flecke zurück. Die Krusten, die Narben, die Flecke sind meistens sehr charakteristisch und müssten noch ganz besonders studirt werden.

Die pustulösen Dermatosen sind entweder partiell oder local, d. h. sie beschränken sich nur auf einen Theil der Körperfläche (*Porrigo, Mentagra*), oder sie verbreiten sich über den ganzen Körper (Pocken). Die meisten haben einen chronischen Verlauf; nur drei (Variole, Vaccine und Varicelle) sind auffallend acut und mit mehr oder minder starkem Fieber begleitet. Mit Ausnahme der Variole, sind sie nur mit geringen allgemeinen Störungen verbunden und an und für sich auch niemals tödtlich. Einige (Variole, Vaccine, Varicelle und Porrigo) sind ansteckend, andere nicht. Bei manchen der pustulösen Dermatosen sind die Schleimhäute mitergriffen, aber die Variole ist die einzige, wo sich auch die Krankheit selber auf ihnen nachweisen lässt.

Mehrere der pustulösen Dermatosen können sich untereinander compliciren, oft ohne dass die eine auf den Verlauf der andern einen Einfluss hat; andere dagegen heben sich, wenn sie zusammentreffen, gegenseitig auf, so dass wenigstens eine weicht oder modificirt wird.

Die meisten Uebergänge finden zwischen dieser Classe der pustulösen Dermatosen und der vesiculösen statt. Während einerseits z. B. die *Scabies* wirkliche Pusteln bildet und von *Bateman* auch zu den Pustelkrankheiten gerechnet wird, zeigen die Variolen im Anfange, die Varioloiden, Vaccine und Varicellen eine längere Zeit, eine wahre Bläschenform, weshalb *Bateman* die letzten beiden auch zu den Bläschen zählte. Auch zu der Classe der furunkulösen Dermatosen zeigen die Pustelkrankheiten einen Uebergang (Sykosis — Akne — Furunkeln); eben so zu den Ulcerationen (Ekthyma) und zu den Bullae (Rupia).

Wir nehmen folgende Gattungen an: 1) *Variolae* mit den Varioloiden; 2) *Vaccinae;* 3) *Varicellae;* 4) *Porrigo;* 5) *Impetigo;* 6) *Sycosis;* 7) *Ecthyma.* Die *Acne* mit der *Gutta rosea,* welche *Biett, Rayer* und *Green* auch hierher rechnen, zählen wir zu der Classe der furunkulösen Dermatosen, aus Gründen, die wir alsdann noch angeben werden.

Erste Gattung.

Variolae, Pocken.

Tab. IX. Fig. 1—13. Tab. X. Fig. 1—3.

Tab. IX. Fig. 1—13. Tab. X. Fig. 1—3.

Synonyme. *Variolae verae, Variolae humanae, Variolae Arabum* verschiedener Autoren; *Bothor* bei den Arabern; *Euphlogium* bei ältern Schriftstellern; *Febris variolosa Hoffmann, Vogel; Aeolecthyma Ploucquet; Ecpyesis Variola Good;* franz. *Vérole, Petite-Vérole, Picote;* engl. *Small-pox;* ital. *Vajuolo;* dän. *Kopper, Bornekopper;* holländ. *pokjes;* Pocken, Menschenpocken, Kinderpocken, ächte Pocken, Blattern; Tab. IX u. X.

Definition: Die Variolkrankheit ist ein acutes, fieberhaftes, äusserst ansteckendes, jedoch im Leben nur einmal befallendes Leiden, das sich auf der Haut durch Eruption von anfangs kleinen, zugespitzten, bläschenförmigen Pusteln kund giebt, welche in bestimmtem Zeitraume reifen, dann einen wahrhaft phlyzacischen Charakter annehmen, in der Mitte nabelförmig vertieft sind, allmälig zu dunkelbräunlichen, schorfartigen und wie der Eiter übertragbaren und bei Solchen, die die Krankheit noch nicht gehabt haben, dieselbe erzeugenden Krusten vertrocknen und, wenn diese abgefallen sind, gewöhnlich unvertilgbare Narben hinterlassen.

Ohne uns bei dem Streite aufzuhalten, ob Diejenigen, zu denen *Thomson* und *Rayer* gehören, Recht haben, dass Variole, Varioloide und Varicelle nur Arten einer und derselben Gattung seien, oder ob den Andern, zu denen *Bateman, Biett* und *Alibert* gehören, welche behaupten, dass die Varicelle eine ganz andere Gattung bilde, beizustimmen sei, unterscheiden wir, indem wir uns weniger durch das Wesen der Krankheit sondern durch deren sinnlich wahrnehmbare Manifestation leiten lassen, die Gattung *Variola vera* in zwei Arten: *Variola genuina* und *Variola modificata,* insofern nämlich durch die noch anzugebenden Einflüsse auch der Verlauf und das Auftreten dieser letztern ganz eigenthümlich modificirt wird.

Tab. IX. 1) Erste Art. *Variola genuina (Variola vera regularis.* Aechte, nicht-modificirte Menschenpocken). Tab. IX. Mögen die ächten Pocken durch zufällige oder absichtliche Ansteckung entstanden sein, so zeigt ihr Verlauf, wenn sie durch keine anderweitigen Einflüsse modificirt worden sind, folgende vier Perioden.

1ste Periode — Vorboten. Nachdem seit der Ansteckung etwa 6—20 Tage ohne irgend ein bemerkbares Symptom verstrichen sind (Incubationszeit der Krankheit), zeigen sich die ersten Vorboten der Krankheit: allgemeine Unbehaglichkeit, grosse Müdigkeit und Abspannung, Frostanfälle, beschleunigter Puls, Kopfschmerz, Schmerzen im Rücken und in den Gliedern, Durst, Uebelkeit, Erbrechen, Fieber, Delirien u. s. w.

2te Periode — Ausbruch. Gewöhnlich am dritten Tage nach dem Eintritte dieser Vorboten erscheint, meistens zuerst auf Antlitz, Hals und Brust, der Ausschlag. Er beginnt oft mit mehr oder minder zusammenfliessenden rothen Flecken; auf diesen erheben sich die Pusteln, welche aber erst zwischen dem 4ten und 5ten Tage ihres
Fig. 1 a. Bestehens ihre volle Reife haben. Am 1sten Tage nämlich gleichen sie kleinen Papeln (Tab. IX. Fig. 1 a); ein
Fig. 2 a ¹. Verticaldurchschnitt einer solchen Papel (Tab. IX. Fig. 2 a ¹ und die Vergrösserung eines solchen Durchschnittes
Fig. 2 b ¹. dieselbe Figur b ¹) zeigt kaum eine Höhlung in derselben. Am 2ten Tage haben die Papeln an Grösse zugenom-
Fig. 1 b. men, sich zugespitzt und hier und da ein mehr bläschenförmiges Ansehen bekommen (Fig. 1 b). Am dritten
Fig 1 c. Tage sind es bereits wahre Bläschen geworden (Fig. 1 c); die Epidermis hat sich erhoben; unter derselben gewahrt man deutlich Lymphe, die man bereits aufzufangen im Stande ist. Von jetzt an nehmen die Bläschen schnell an Grösse zu; sie zeigen bereits in der Mitte eine Vertiefung. Diese charakteristische Vertiefung (*umbilicus*, Nabel) wird, sowie sich am 4ten Tage die Lymphe in Eiter zu verwandeln beginnt, immer markirter; doch ist jetzt noch kein wahrer Eiter in den noch bläschenförmigen Pusteln vorhanden, sondern ihre Vergrösserung und die Trübung ihres Inhalts entsteht durch Ablagerung einer Schicht plastischen Stoffes oder einer Art Pseudomembran auf die Cutis; diese pseudomembranöse Schicht sieht man deutlich, wenn man gegen den 4ten Tag
Fig. 2a²u. b². einen Verticaldurchschnitt durch die Pustel macht (Fig. 2 a ², und dieselbe vergrössert Fig. 2 b ²). Man sieht um jede Pustel einen entzündlichen Hof.

3te Periode — Eiterung. Das Fieber exacerbirt; die Secretionen steigern sich; Speichelfluss, übelriechende Schweisse stellen sich ein u. drgl. — Die Pusteln werden immer voller und in dem Maasse, wie sie sich anfüllen, verliert sich die nabelförmige Vertiefung; sie werden kugelig und ihr Inhalt verwandelt sich in einen gelben purulenten Stoff; dabei erreicht der Schmerz, die Spannung und Entzündung den höchsten Grad. Eine solche
Fig 1 d. Eiterpustel in voller Reife (Fig. 1 d) enthält, wie ihr Verticaldurchschnitt (Fig. 2 a ³, und deren Vergrösserung b ³)
Fig. 2 a³u. b³. deutlich zeigt, unter einer Quantität gelben Eiters die jetzt noch mehr verdickte, erhobene, aber in der Mitte in die Cutis eingesenkte pseudo-membranöse Schicht, die die äussere Pustel gleichsam copirt. Die Pusteln bleiben nun entweder 2 bis 3 Tage in diesem Zustande oder sie öffnen sich und bilden dünne oberflächliche Krusten,
Fig. 1 e. unter denen man noch den dicken Eiter sieht (Fig. 1 e) und unter dem Eiter gewahrt man noch die etwas schwartige, in der Mitte jetzt vertiefte pseudo-membranöse Schicht. Manche Pusteln trocknen jetzt schon ein.

4te Periode — Abtrocknung. Diese Periode beginnt etwa mit dem 9ten oder 10ten Tage des Ausbruchs. Die Pusteln bedecken sich, indem sie entweder platzen oder einschrumpfen, mit festen dunkelbraunen Krusten, während zugleich die örtliche Entzündung, Spannung und Hitze nachlässt, dagegen ein lästiges Jucken und ein eigen-
Fig. 1 f. thümlicher widriger Geruch sich einstellt. Am 13ten oder 14ten Tage fangen diese Krusten (Fig. 1 f), die, wie
Fig. 2a⁴u. b⁴. ihr Verticaldurchschnitt (Fig. 2 a ⁴, und vergrössert Fig. 2 b ⁴) zeigt, in die Cutis gleichsam eingebettet sind, an, sich zu lockern. Gegen den 15ten bis 21sten Tag, vom Eintritte der Vorboten an gerechnet, fallen die Krusten ab; man sieht an ihrer Stelle zuerst einen rothen Fleck; dieser Fleck verschwindet allmälig und hinterlässt eine
Fig. 1 g. anfangs röthere, dann blässere vertiefte Narbe (Fig. 1 g). Diese Narben haben da, wo die Epidermis sehr dick war und vom Eiter kaum aufgehoben werden konnte, ein eigenthümlich becher- oder wabenförmiges Ansehen und
Fig. 2 b ⁵. zwar, wie der Verticaldurchschnitt einer solchen vertrockneten Pustel an der Fusssohle beweist (Fig. 2 b ⁵), in Folge der sehr vertieften pseudomembranösen Ablagerung auf der Cutis, welche Ablagerung noch lange Zeit im vertrockneten Zustande unter der Epidermis verbleibt und fast knorpelig sich anfühlt.

Dieses ist in Kurzem der Verlauf der durch zufällige oder absichtliche Ansteckung mittelst blossen Contacts entstandenen Variole. Dieser Verlauf wird nur wenig anders, wenn die Variole durch wirkliche Einimpfung von Eiter oder Schorf eines Pockenkranken auf ein weder vaccinirt, noch jemals variolkrank gewesenes Subject erzeugt wird. Es fehlen bei dieser eingeimpften Variole *(Variola inoculata)* gewöhnlich die meisten Vorboten und die heftigen Fiebererscheinungen. Um den Impfstich sieht man am 3ten Tage eine Röthe von geringem Umfange; am 4ten Tage ist die Stelle etwas härtlich; am 5ten Tage hat die Entzündung bedeutend zugenommen; man sieht jetzt eine Papula, die am 5ten Tage (3ten des Ausbruchs) zu einem wahren Bläschen sich gestaltet. Dieses Bläschen hat am 7ten (5ten des Ausbruchs) den Charakter einer mit weisser Lymphe gefüllten und in der Mitte nabelförmig vertieften Pustel. Der Hof um diese Pustel ist sehr gross, äusserst lebhaft roth und der Kranke fühlt Schmerz und Spannung. Am 8ten Tage beginnt die Pustel, unter stärkern Fiebersymptomen, sich zu heben und mit Eiter anzufüllen, bis sie gegen den 11ten Tag (9ten nach der Eruption) ihre volle Reife hat, jedoch wird sie,
Fig. 2a⁵u. b⁶. wie ein Verticaldurchschnitt (Fig. 2 a ⁵, und die Vergrösserung b ⁶; man vergleiche diese mit a ³ und b ³ derselben Figur) beweist, niemals so voll und gross, wie die ganz von selbst, durch allgemeine Infection, entstandene Variolpustel. Während die geimpften Pusteln einzusinken anfangen, erscheint erst ein allgemeiner Ausbruch von ächten Variolpusteln auf allen Theilen des Körpers; diese Variolpusteln machen zwar auch den schon beschriebenen Verlauf durch, sind aber gewöhnlich milder, werden nicht so gross, bilden nicht so dicke Schorfe und hinterlassen nicht so tiefe Narben, als die ohne Inoculation entstandenen ächten Variolpusteln.

Man kann diese *Variola vera inoculata* als Uebergangsglied zu der nächstfolgenden Art, nämlich der *Variola modificata* betrachten.

Der Form nach zerfällt die *Variola genuina* in folgende Varietäten:

Fig. 3. a) Erste Varietät. *Variola discreta,* Tab. IX. Fig. 3. Die Pocken stehen einzeln (sie sind hier etwa am 3ten Tage ihrer Entwicklung abgebildet); das Fieber ist lebhaft, jedoch gewöhnlich nicht bösartig. Jede einzelne Pocke macht ihren Verlauf regelmässig durch, zeigt am 5ten Tage ihres Bestehens das nabelförmige Kütchen, ist mit einem rothen Hof umgeben und hinterlässt die angegebene Narbe.

Fig 4 a u. b. b) Zweite Varietät. *Variola corymbosa* s. *conferta,* Tab. IX. Fig. 4. Die Pocken bilden Gruppen, die oft ganz regelmässig sind und die man ganz im Anfange, wenn etwa gar das Fieber sehr milde ist und die Krankheit sich nur auf wenige Theile beschränkt, für Herpesgruppen halten könnte (Tab. IX. Fig. 4 a), wo sie zwischen dem 2ten und 3ten Tage nach der Eruption abgebildet sind) und die übrigen Erscheinungen viel zu charakteristisch sind.

Fig. 5. c) Dritte Varietät. *Variola confluens,* Tab. IX. Fig. 5. Bisweilen sind die Pocken, namentlich auf dem Antlitze, in einer überaus grossen Anzahl vorhanden. Die Fläche ist damit wie übersäet; die Pusteln drängen sich aneinander und fliessen stellenweise ganz zusammen. Es lässt sich denken, dass bei so bedeutender Eruption alle Symptome weit intensiver sein müssen. Das Fieber gleicht oft einem mit Sopor verbundenen Typhus. Die einzelnen rothen Stellen, womit der Ausschlag beginnt, fliessen zu grossen, rothen, angeschwollenen und rauhen Flächen zusammen, die fast denen eines Erysipelas gleichen. Man kann die Entwicklung jeder einzelnen Pustel nicht mehr genau beobachten; man sieht nur an sehr entfernt stehenden einzelnen Pusteln noch das nabelförmige Kütchen. Auch sieht man nicht jede Pustel für sich mit einer Kruste bedeckt werden; sondern über den zusammengeflossenen Pusteln eine allgemeine, dicke, gelblichbräunliche schorfartige Borke (*Crusta cohaerens,* Tab. IX.
Fig. 6. Fig. 6). Die Abtrocknung, die Narbenbildung hat nichts Besonderes, nur dass erstere langsamer von Statten geht und letztere viel bedeutender ist.

d) Vierte Varietät. *Variola haemorrhagica* s. *petechialis*, Tab. IX. Fig. 7. Diese Varietät, von den ältern Schriftstellern unter der Benennung *Variola petechizans* oder schwarze Pocken als besondere Species aufgestellt, kann keineswegs als solche gelten. Sie ist höchstens als Varietät zu betrachten, da nur in sehr bösartigen Fällen, bei kachektischen, zur Sepsis oder zum Scorbut geneigten Subjecten zur Zeit der Eruption auf der äussern Haut und auf der Schleimhaut ekchymotische Stellen und Petechien bemerkt und passive Blutflüsse beobachtet werden. Das Fieber hat einen äusserst adynamischen Charakter und die Gefahr ist gewöhnlich sehr dringend. Tab. IX. Fig. 7.

e) Als fünfte Varietät könnte noch die sogenannte *Febris variolosa sine Variolis*, wo wenigstens auf den Schleimhäuten sich Pocken finden sollen, angegeben werden.

Die Pocken verschonen kein Geschlecht, kein Alter. Selbst beim Fötus kommen sie vor; *Rayer* hat einen solchen Fall abgebildet (copirt bei uns Tab. IX. Fig. 8; auf dieser Figur sieht man bei *a* die zurückgelegte Epidermis und auf der blossen Cutis die Papillen und die kleinen pseudomembranösen Schichten; bei *b*. die Nabelschnur). Fig. 8.

Nicht nur die äussere Haut wird von der Eruption befallen, sondern auch die Schleimhäute der Luftwege, des Mundes, Rachens, Schlundes. Dieses giebt sich gleich im Anfange der Eruption durch Schmerzen im Halse, erschwertes Schlingen, trocknen, rauhen, schmerzhaften Husten, heisere rauhe Stimme und sehr beängstigtes Athmen kund. Auf der Schleimhaut der Mundhöhle und des Rachens, so weit man in dieselben hinabsehen kann, erblickt man kleine weissliche, einzelnstehende oder zusammenfliessende, fast aphthöse Stellen auf injicirtem Grunde. Bald aber sieht man hier wirkliche Pockenpusteln; sie ziehen sich tief in die Luftröhre und in den Oesophagus herab und selbst im Darmkanale hat man welche gefunden. Es ist lange dieses Vorkommen von wirklicher Pockeneruption auf den Schleimhäuten bezweifelt worden, allein die Untersuchungen von *Rayer* und besonders von *Robert Froriep* haben dieses unzweifelhaft dargethan. Wir haben eine Abbildung von *Rayer* copirt (Tab. IX. Fig. 9), welche Variolpusteln oder wenigstens die den Grund derselben ausmachenden pseudomembranösen kleinen Schichten auf der sehr rothen entzündeten Schleimhaut der Luftröhre deutlich darthut. Die nach *Robert Froriep* copirten zeigen die Verbreitung der Variole noch auffallender, nämlich: Fig. 9.

1) Auf der Schleimhaut des Kehlkopfes und der Luftröhre. (Tab. IX. Fig. 10; Kehlkopf und Luftröhre ist hier, nicht wie bei *Rayer* von vorn, sondern von hinten geöffnet, indem ein schmaler Streif ausgeschnitten worden. Die Epiglottis *a*. von der hintern oder freien Seite; auf ihren beiden Seitenrändern sieht man einige Pusteln, von denen welche von ihrer Oberhaut entblösst sind und zwischen scharfen Hauträndern einen blaubraunen, sugillirten Grund zeigen; an der rechten Seite sind die Pocken klein, zugespitzt und mit durchsichtiger Lymphe gefüllt; an der Spitze des Kehldeckels sieht man noch mehrere kleine Pocken; eben so auf der Haut zwischen Kehldeckel und Giessbeckenknorpel. Die Stimmbänder *b*. sind frei von Pocken; *c*. ist der Durchschnitt des Ringknorpels; *d*. Durchschnitte von Knorpelringen der Luftröhre; *e*. ist das obere Horn des Schildknorpels. Auf der Haut des Pharynx *f*. sieht man seitlich von dem Kehldeckel auf violettem Grunde mehrere Pocken von verschiedener Grösse; die grössern haben keine Oberhaut mehr und zeigen nur die pseudomembranöse Schicht; die kleinern sind noch geschlossen, aber leer; *g*. ist Anfang des Oesophagus; *h*. Zellgewebe, wodurch dieser an die hintere Wand der Luftröhre angeheftet ist. Auf der obern Hälfte des Kehlkopfes sieht man Pocken *i*., die noch nicht ganz zur Reife gediehen sind; auf der untern Hälfte des Kehlkopfes und in der Luftröhre sieht man schon gereifte und theils eingesunkene Pocken *k*. — Das Präparat ist von einem 24 J. alten Webergesellen). Fig. 10.

2) Auf der Schleimhaut des Pharynx und Oesophagus. (Tab. IX. Fig. 11. Der Pharynx ist hier in der Mitte gespalten, so das blos die eine Hälfte desselben von der innern Seite zu sehen ist. *a*. ist der Rand der Epiglottis auf der rechten Seite; *b*. ist die vordere Wand des Pharyux an den Kehlkopf angeheftet und über das obere Horn des Schildknorpels ausgespannt; *c*. oberes Horn des Schildknorpels; *d*. sehr faltiger Eingang in die Speiseröhre vorn, wo er an die hintere Fläche des Kehlkopfes angeheftet ist; *e*. faltiger Eingang in die Speiseröhre hinten, wo sie gespalten ist; *f*. die Speiseröhre, in der Mitte durchschnitten, so dass blos die eine Hälfte derselben abgebildet ist. Man sieht hier Pocken in allen Stadien; noch nicht ganz entwickelte *g*., gefüllte *h*. und eingesunkene *i*.; ferner Substanzverlust in der Schleimhaut *k*., in Folge von aufgebrochenen und entleerten Pusteln; durch diesen Substanzverlust sieht man die entblösste Muskelhaut. Das Präparat ist von einem 36 Jahr alten Fleischer). Fig. 11.

3) Pocken auf der Schleimhaut des Darmkanals. (Tab. IX. Fig. 12 stellt ein Stück des Darmkanals an der *Bauhin*'schen Valvel dar: *a*. Dünndarm; *b*. *Bauhin*'sche Valvel durchschnitten; *c*. Blinddarm; *d*. *Brunner*'sche und *Peyer*'sche Drüsen; *e*. noch nicht völlig entwickelte Pocken; sie sind zugespitzt, voll Lymphe und nur klein, so dass sie leicht mit den etwas geschwollenen *Brunner*'schen Drüsen verwechselt werden konnten, so lange der zähe Darmschleim nicht abgewaschen war, aber ein Einstich mit der Nadel zeigte durch den Austritt von Lymphe, dass es Pocken waren. *f*. Eiterpocken schon völlig entwickelt und bereits in der Mitte vertieft. Fig. 12.

Tab. IX. Fig. 13 stellt ein Stück des Dickdarms dar; *a*. ist die Ueberfüllung der Capillargefässe mit Blut, jedoch ohne eigentliche Sugillation; *b*. Eiterpocken zum Theil eingesunken, zum Theil geöffnet. Fig. 13.

Das erste dieser beiden Präparate ist von dem Webergesellen, das andere vom Fleischer).

Bei Gelegenheit dieser Abbildungen bemerkt Dr. *Froriep:* 1) dass die Pocken auf den Schleimhäuten alle Phasen der Pocken auf der äussern Haut zeigen; 2) dass, da wegen der fortwährenden Verflüssigung und Abschlemmung daselbst Krusten sich nicht bilden können, statt deren Excoriationen und wirklicher Substanzverlust in der Schleimhaut eintreten; 3) dass man bei den Pocken auf den Schleimhäuten keine entzündete Areola bemerkt hat, aber dass dieses wohl nur eine Folge des Todseins der Texturen bei der Besichtigung der Leiche ist und dass wohl während des Lebens solche Areola da sein mag; dass endlich 4) grosse purpurrothe Flecke den Congestivzustand des Capillargefässsystems deutlich darthun).

2) Zweite Art. *Variola modificata (Varioloidea, Variolois, Variola mitigata;* franz. *Varioline, Varioloïde;* engl. *modified-pox;* Varioloiden). Tab. X. Fig. 1—3. Wenn Menschen, die schon einmal die Pocken gehabt haben oder die, was der gewöhnlichere Fall ist, schon vaccinirt gewesen sind, abermals von dem Gifte der ächten Variole angesteckt werden und dieses in ihnen haftet, so entwickelt sich ein Ausschlag, der allerdings mit der vorigen Art viel Verwandtes hat, aber doch in seiner Entwicklung, seinem Verlauf und in den ihn begleitenden Umständen eine solche Verschiedenheit zeigt, dass er, wie schon früher gesagt, als eine besondere Art aufgestellt werden muss. Tab. X. Fig. 1—3

Die Zeit, in welcher diese Varioloide nach schon stattgehabter Variole oder Vaccination zum Vorscheine kommen kann, ist sehr verschieden; sie kann Wochen, Monate, Jahre nach der primären Krankheit eintreten. Dasselbe Subject kann mehrere Male von dieser Krankheit befallen werden und Andere anstecken. Wird das Gift der Varioloide auf Menschen geimpft, die weder die Variole gehabt haben, noch vaccinirt gewesen sind, so kann eine ganz kräftige Variole erzeugt werden, die jedoch immer nur äusserst milde ist und mehr der inoculirten Variole gleicht.

1) Vorboten — sie sind kaum vorhanden; bisweilen jedoch sind sie äusserst heftig, ohne dass diese Gelindigkeit oder Heftigkeit der Vorboten auf den Ausschlag selber einen Einfluss zu haben scheint; die Vorboten dauern, selbst wenn sie heftig sind, höchstens 2 bis 3 Tage.

2) Ausbruch. — er beginnt oft ebenfalls mit kleinen erythematösen Flecken auf verschiedenen Theilen des Körpers; auf diesen Flecken, oder ohne dieselben, bemerkt man kleine rothe, papelnähnliche Erhebungen (Tab. X. Fig. 1 erstes Feld links) in grösserer oder kleinerer Anzahl. Viele von diesen Erhebungen entwickeln sich nicht weiter, sondern vertrocknen. Andere sind schon am 2ten (Tab. X. Fig. 1, zweites Feld von links) oder am 3ten Tage nach der Eruption (Fig. 1 drittes Feld von links) in kleine zugespitzte mit Serum gefüllte Bläschen verwandelt, die jedoch nur eine sehr geringe entzündete Areola haben. Sie nehmen nur langsam an Grösse zu; der Inhalt wird trübe Fig. 1.

Tab. X. Fig. 2 a u. A. und weisslich; der Hof wird stärker und sie bekommen eine nabelförmige Eintiefung, die man schon mit blossem Auge, besonders aber mit der Lupe deutlich wahrnimmt (Tab. X. Fig. 2 a, und mittelst der Lupe vergrössert A).

3) Eiterung. Am 5ten Tage, oft aber auch viel früher, bisweilen binnen 24 Stunden, haben sich einige von den Pusteln, während die übrigen verkümmert sind, oder in heftigern Fällen alle, etwas mehr mit Eiter gefüllt (Tab. X. Fig. 1, viertes Feld von links), jedoch füllen sie sich niemals an, wie die genuinen Variolpusteln; deshalb sind sie auch nicht so strotzend, stets etwas welk und behalten selbst bei der kräftigsten Entwicklung ihr vertieftes, eingedrücktes Ansehen (Tab. X. Fig. 2 b, und vergrössert B; diese Figur ist von Dr. *Engelschall* in Weimar). [Fig. 1. — Fig. 2 b u. B.]

4) Abtrocknung. Gewöhnlich sinken die Pusteln schon am nächstfolgenden Tage (am 6ten Tage nach der Eruption) ein, bisweilen etwas später und es bilden sich dünne, platte, bräunliche, harte Krusten (Tab. X. Fig. 1, fünftes Feld von links), die in die Haut wie eingerahmt sind und bisweilen 6 bis 8 Tage festsitzen. Sind diese Krusten endlich abgefallen, so bleibt ein rother Fleck und nur eine sehr unbedeutende, allmälig ganz verschwindende Narbe (dieselbe Figur, sechstes Feld von links; die sechs Felder Tab. X. Fig. 1, nach *Rayer* copirt, stellen also den Verlauf der Varioloiden in folgender Art dar: 1stes Feld links: 1ster Tag; 2tes: 2ter Tag; 3tes: 3ter Tag; 4tes: 5ter Tag; 5tes: Schorf am 8ten Tage; 6tes oder letztes Feld rechts: Narbe). [Fig. 1.]

Bisweilen erreichen die Varioloiden nirgends ihre Pustelgestalt; sie stehen oft in grosser Anzahl beisammen, behalten aber dennoch ihre Bläschenform, vertrocknen als solche und bilden kleine, dünne, runde, bräunliche, leicht und bald abfallende Schuppen (Tab. X. Fig. 3, wo sie in beiden Stadien abgebildet sind). Nach dem Abfallen der Schuppen bleiben, namentlich auf dem Antlitze, nicht selten kleine warzenförmige Erhebungen zurück, die nur durch Abschuppung sich verlieren. — Ist der Ausschlag zusammenfliessend, so sieht man auch bisweilen dünne, gelbliche, lamellöse Borken. [Fig. 3.]

Immer ist die Varioloide von der Variole durch die Unregelmässigkeit ihrer Entwicklung, indem man bisweilen auf einem und demselben Subjecte zugleich papulöse Erhebungen, Bläschen, Pusteln, Schuppen und Krusten wahrnehmen kann, durch die grosse Gelindigkeit der allgemeinen Symptome, die sowohl vor als während des Ausschlags oft kaum bemerkbar sind und durch die Geringfügigkeit und Leichtigkeit der Narben zu unterscheiden. Indessen giebt es allerdings Fälle von Varioloiden, die so heftig verlaufen, dass sie kaum von der Variole unterschieden werden können oder wenigstens ihr ganz nahe stehen.

Was die Diagnose der Variole und Varioloide überhaupt betrifft, so ist sie im Allgemeinen leicht. Die Eigenthümlichkeit des Verlaufes, die Entwicklung, Zunahme und Abnahme der Eruption findet sich bei keiner andern Hautkrankheit wieder. Nur mit der Varicella, einer folgenden Gattung, ist eine Verwechslung leicht möglich; namentlich ist zwischen der *Variola modificata* und der *Varicella* oft eine solche Aehnlichkeit vorhanden, dass selbst erfahrene Aerzte nicht bestimmt sich aussprechen können; wir werden jedoch später bei den Varicellen die diagnostischen Merkmale dieser noch genauer angeben.

Zweite Gattung.

Vaccina, Kuhpocken.

Tab. X.

Synonyme. *Variola vaccina Jenner*; *Vaccina* verschiedener Autoren; *Exanthema vaccina Parr*; *Synocha vaccina Young*; *Ecphlysis vaccina Good*; *Vaccina inoculata*; franz. *Vaccine*, *petite-Vérole des Vaches*, *Eaux aux Jambes*; engl. *Cow-pox*; *Kine-pox*, *Grease*; gälisch (keltisch) *Shinai* oder *Schinach*; Kuhpocken, Vaccine.

Definition: Eine ursprünglich nur durch wirkliche Einimpfung von Lymphe oder Kruste aus gleich näher zu beschreibenden am Euter der Kühe vorkommenden, dann aber aus durch solche Uebertragung von Menschen auf Menschen fortgepflanzten Pusteln entstandene kreisförmige, auf die Impfstelle beschränkte Pustel, die, vollkommen entwickelt, halbdurchsichtig, vielfächerig, in der Mitte vertieft und von einem rothen Hofe umgeben ist und nach dem 12ten Tage sich zu einer harten, dunkelfarbigen Kruste verdickt, welche nach ihrem Abfallen eine grosse, netzförmig vertiefte Narbe hinterlässt.

Selten entsteht die Vaccine anders als durch absichtliche Inoculation mittelst eines Einstiches in die Haut und Uebertragung von Lymphe oder (früher) Krusten in oder auf die entblösste Cutis. Nur bisweilen entwickelt sich die Krankheit zufällig bei Kuhhirten, Melkern, Knechten, wenn diese den Eiter aus solchen an Kühen vorkommenden Eruptionen sich selber auf wunde Hautstellen übertragen haben.

Die Mauke bei den Pferden (*Eaux aux Jambes, Grease*) soll auch beim Menschen ähnliche Pusteln (von einigen Autoren *Equine* genannt) erzeugen, aber diese Pusteln sollen nicht solche schützende Kraft besitzen, wie die ächte Kuhpocke; nach Andern sind es nur Ekthymapusteln; nach einigen neuern Erfahrungen aber wirkliche schützende Pocken, die dann zum Unterschiede von der Vaccine sind *Equine* genannt worden.

Die ächte Kuhpocke, Originalvaccine, *Cow-pox* kommt, wie neuere Erfahrungen bewiesen haben, gewissermassen epizootisch vor. Zu Zeiten, ja eine lange Reihe von Jahren hindurch, findet man, trotz der genauesten Nachforschung, keine einzige Kuh, die an der Krankheit leidet, während zu andern Zeiten sich plötzlich überall welche finden. Bei den Kühen, wo die Krankheit ausgebrochen ist, finden sich die *Cow-pox* besonders an den Eutern (Tab. X. Fig. 4); sie sollen indessen auch auf den Lippen und in der Mund- und Rachenhöhle bei Kühen gefunden worden sein. Auf dem Euter einer an dieser Krankheit leidenden Kuh sieht man grosse, volle, runde, in der Mitte vertiefte, mit einem entzündeten Hofe umgebene Pusteln, die am 9ten oder 10ten Tage ihre volle Reife haben, dann einzutrocknen anfangen, am 14ten Tage etwa mit einer Kruste sich bedecken und nach 4 Wochen ungefähr nur noch blasse rothe Flecke hinterlassen. [Fig. 4.]

Wird der Stoff daraus auf den Menschen eingeimpft, so entstehen ähnliche Pusteln, die ganz denselben, nur um ein Geringes abgekürzten, Verlauf durchmachen und deren Lymphe und Kruste mit demselben Erfolge weiter geimpft werden kann.

Hat eine Inoculation einen guten Erfolg gehabt, so ist das Subject vor der ächten Variole geschützt und es kann höchstens nur von der Varioloide befallen werden. Nach der ersten erfolgreichen Vaccination haftet selten eine zweite; wenn sie haftet, so ist gewöhnlich schon eine lange Reihe von Jahren seit der ersten vergangen und dann giebt sie meistens auch nicht mehr eben so kräftig entwickelte und volle Vaccinepusteln.

Es giebt eigentlich nur eine einzige Species, die bald ganz vollkommen, bald unvollkommen oder durch irgend äussere Einflüsse modificirt erscheint. Wir unterscheiden deshalb auch nur 2 Varietäten: *Vaccina regularis* und *V. irregularis s. imperfecta*.

Fig. 5. a) Erste Varietät. *Vaccina regularis* s. *perfecta*, Tab. X. Fig. 5. Geschieht die Einimpfung der Lymphe nach der jetzt fast überall üblichen Weise, mittelst eines leichten Einstiches, so bildet sich sogleich um denselben eine kleine Röthe, eine Art Sugillation, die nichts Charakteristisches hat, da sie bei jedem Einstiche in die Haut vorkommt und auch alsbald verschwindet. Man sieht nun ausser dem Einstiche gar nichts bis Ende des 3ten Tages.

Fig. 5, d 4. Vierter Tag (Fig. 5, *dies quartus*, d 4): Die Pustel kommt hervor; man fühlt jetzt deutlich an der Stichstelle ein kleines Knötchen, das selbst dem blossen Auge schon als rothe Papula erscheint.

Fünfter Tag: Diese kleine Papel wird runder und hat jetzt die Form eines kleinen nabelförmigen Wärzchens.

Fig. 5, d 6. Sechster Tag (Fig. 5, d 6): Die Röthe der Erhebung ist stärker, aber verwischt sich mehr; sie wird klarer; um die Erhebung, deren Mitte jetzt tiefer ist, als der Rand, sieht man einen rothen, etwa ⅓ Linie breiten, entzündeten Hof.

Siebenter Tag: Die Pustel wird grösser, hebt sich zwar mehr hervor, wird aber auf dem Gipfel flacher; der Rand bekommt einen silberfarbigen Schimmer, während die Vertiefung in der Mitte noch sehr roth aussieht; der Entzündungshof ist noch breiter.

Achter Tag (Tab. X. Fig. 5, d 8): Der die vertiefte Mitte umgebende Wulst ist dicker, voller; der Inhalt und mit ihm die vertiefte Mitte ist trüber, grauweisslich, weniger roth; der entzündete Hof wird breiter, aber ist nicht mehr so dunkelroth; seine Röthe gleicht mehr der des Erysipelas; etwas Geschwulst der nächsten Umgebung ist vorhanden, da jetzt das subcutane Zellgewebe mit afficirt ist. Tab. X. Fig. 5, d 8.

Neunter Tag: Der die vertiefte Mitte umgebende Wulst ist breiter, höher und strotzender; man sieht jetzt eine schöne rosenrothe Areola.

Zehnter Tag: Wulst noch grösser und voller; Areola kräftiger roth; Geschwulst der nächsten Umgebung stärker; die Haut auf dieser Geschwulst sieht aus wie granulirt oder punktirt, und mittelst der Lupe erkennt man in diesen Körnern lauter kleine Bläschen und Papeln. Spannung und Hitze ist sehr gross; die nächsten Drüsen sind meistens afficirt; gewöhnlich ist etwas Fieber vorhanden.

Elfter Tag (Fig. 5, d 11): Geschwulst, Schmerz, Spannung, Röthe durchaus nicht vermindert; die Pustel steht jetzt 2 Linien über der umgebenden Haut hervor, gleicht einer halben in der Mitte etwas eingetieften Erbse, hat 2—5 Linien im Durchmesser, ist perlfarbig und fühlt sich prall an. Oeffnet man jetzt die Pustel, so findet man innerhalb einer pseudomembranösen Zellbildung eine etwas zähe Lymphe. Fig. 5, d 11.

Zwölfter Tag. Die Abtrocknung beginnt zuerst in der Mitte, dann im wulstigen Rande; die Mitte bedeckt sich mit einer Kruste; die Lymphe wird überall trübe; die Geschwulst fällt, die Areola verblasst etwas, während die Epidermis sich abschuppt.

Sechszehnter Tag (Fig. 5, d 16). Bis zu diesem Tage dauert die Abtrocknung fort; die Lymphe wurde immer trüber, gelblicher; die Areola nahm immer mehr ab und ist jetzt gar nicht mehr zusammenhängend; die Kruste wird immer fester, hat jetzt eine fast hornartige Beschaffenheit, sieht dunkelbraun aus und trägt in der Mitte noch die Spuren der Vertiefung; rund um diese Kruste sieht man noch abgeschuppte und abgeblätterte Epidermis. Fig. 5, d 16.

Vier und zwanzigster Tag (Fig. 5 *Cicatrix*). Am 24sten oder 25sten Tage fällt der Schorf, der bis dahin, da die Geschwulst um ihn herum gänzlich gefallen ist, gleichsam hervorragend erschien, ab, und man sieht jetzt eine tiefe mit kleinen Erhöhungen und Vertiefungen netzförmig erscheinende Narbe. Fig. 5, *Cicatrix*.

In diesem Verlaufe giebt es einige wenige Abweichungen. Die Zeit von der Impfung bis zum Erscheinen der Papula ist bisweilen länger, bisweilen kürzer. Bisweilen, namentlich wenn die Impfstiche dicht an einander gemacht werden, fliessen 2 Pusteln zusammen und bekommen dadurch ein ganz anderes Ansehen. Es erheben sich bisweilen auch an Stellen, wo nicht gerade inoculirt worden, Vaccinepusteln.

b) **Zweite Varietät**. *Vaccina imperfecta, Vaccinella*, Tab. X. Fig. 6. Wir verdanken den Nachforschungen *Eichhorn's* hier sehr viele Belehrung. Auf Einimpfung nicht sehr kräftiger Vaccinelymphe oder, wenn ein Subject, bei dem die Vaccine nicht vollständig haftet, inoculirt wird, entwickelt sich diese Vaccinelle. Bis zum **vierten Tage** (Fig. 6, d 4), ja oft auch bis zum **6ten Tage** nach der Inoculation (Fig. 6, d 6) geschieht Alles wie bei der vollkommenen Vaccinepustel; aber jetzt bemerkt man viel weniger Activität; eine äusserst geringe Areola ist vorhanden. Am **achten Tage** (Fig. 6, d 8) ist die Pustel nicht viel grösser und höher, wie die gute Vaccinepustel an ihrem 5ten Tage; aber sie hat schon eine Perlfarbe, ist mit Lymphe gefüllt und fängt jetzt schon an, einzutrocknen. Bisweilen wird sie etwas grösser, aber enthält nur eine sehr wässrige Lymphe; bisweilen ist die Lymphe gleich von Anfang an dick, gelb und zähe. Bisweilen verspätet sich die Pustel, sieht erst am 8ten Tage wie die gute Vaccinepustel am 5ten aus, und hat am 11ten Tage (Fig. 6, d 11) das Ansehen, das diese an ihrem 8ten Tage hat. *Eichhorn* hat aber gefunden, dass die Lymphe aus solchen Pusteln im Stande ist, gute Vaccinepusteln unter günstigen Umständen zu erzeugen. Fig. 6. Fig. 6, d 4. Fig. 6, d 6. Fig. 6, d 8. Fig. 6 d 11

Man muss mit dieser *Vaccinella* oder *Vaccina imperfecta* nicht die *Vaccina spuria* (Fig. 7 a u. b), die gar keine Vaccine ist, verwechseln. *Vaccina spuria* ist ein schlechter Ausdruck für eine Art **Ekthymapusteln**, die durch Einimpfung einer reizenden Jauche, ranziger Flüssigkeit oder irgend eines reizenden Stoffes entstehen. Sie entstehen schon am nächsten Tage nach der Einimpfung in die Haut, sind unregelmässig, stets zugespitzt, haben einen gelblichen eitrigen Gipfel ohne die charakteristische, nabelförmige Vertiefung, sind überaus leicht zerstörbar und bilden unregelmässige, gelbliche, lockere Krusten. Fig. 7.

Die Vaccine kommt oft mit andern Krankheiten complicirt vor: mit Drüsenentzündungen, Ekzem, Roseola, Erysipelas, Phlegmone, Furunkeln u. s. w.

Sehr häufig ist die Complication der Vaccine mit der Variole. Wenn während des Herrschens einer Variolepidemie ein Subject, das das Variolgift schon latent in sich trägt, vaccinirt wird, so entwickeln sich nicht selten beide, sowohl die Variole als Vaccine, ganz gehörig, verlaufen beide ganz regelmässig, ohne dass eine die andere modificirt. In solchem Falle sieht man das Antlitz, die Brust, den Hals mit Variol- oder Varioloidpusteln bedeckt, während auf dem Arme die eingeimpften Vaccinepusteln ruhig fortwachsen und neben ihnen und um sie Variol- oder Varioloidpusteln sich erheben (Fig. 8, wo man drei Vaccinepusteln und neben ihnen eine Menge kleiner Variolpusteln bemerkt). — Auch wenn man ein Gemisch von Variol- und Vaccinelymphe einimpft, sollen nach *Woodville*, *Salmade* und *Bousquet* beide Eruptionen zugleich sich entwickeln, wenigstens mit den Vaccinepusteln zugleich Varioloidpusteln. Fig. 8.

Die Diagnostik der Vaccinepusteln, sowie die der Vaccinellepusteln hat keine Schwierigkeiten.

Dritte Gattung.

Varicella, Windpocken.

Tab. X.

Synonyme. *Crystalli, Variolae crystallinae, Variolae pusillae* **Heberden**; *Variolae lymphaticae* verschiedener Autoren; *Variolae spuriae* Anderer; *Varicellae durae ovales* **Plenck**; *Aeollion* **Plouquet**; *Exanthema varicella* **Parr**; *Synochus Varicella* **Young**; franz. *Petite-Vérole volante, Vérolette, Variolette, Vérette, Varicelle*; engl. *Chicken-pox, Water-jags, Swine-pox*; ital. *Ravaglione*; **falsche Pocken, Wasserpocken, Windpocken.**

Definition: Die Varicelle ist eine Eruption halbdurchsichtiger, glatter, der Bläschenform nahe stehender Pusteln, die bald zerstreuet, bald enge beisammenstehen, von einem kleinen rothen Hofe umgeben sind, zwischen dem 5ten bis 8ten Tage vertrocknen und sich mit dünnen, schuppenähnlichen Krusten bedecken; das Fieber und die constitutionellen Symptome sind im Anfange sehr gering und verlieren sich später ganz.

Ist die Krankheit ansteckend? Ist sie nicht ansteckend? Die Meinungen sind verschieden; die meisten, zu denen *Lüders, Abercrombie, Bryce, Biett* und viele deutsche Aerzte gehören, erklären die Krankheit für nicht ansteckend. Andere dagegen, *J. Thomson, Bérard, Delavie, Alibert, Rayer* erklären die Krankheit für contagiös. Von diesen Letztern betrachten Einige, wie besonders *John Thomson* und *Rayer*, die Varicellen nur als eine Abart der Variole, während die Uebrigen (*Willan, Bateman, Alibert, Eichhorn* u. a.), zu denen nicht nur diejenigen, die die Krankheit für nichtansteckend halten, sondern auch die meisten ältern Aerzte (*Sennert, Riverius, Diemerbroek, Fuller, Cullen, Vogel, Sagar, Plouquet* u. A. m.) gezählt werden müssen, die Variole und Varicelle als 2 ganz verschiedene Gattungen betrachten. Einer der

Hauptgründe, auf den sich diese letztere Partei stützt, besteht darin, dass die Varicelle sich, selbst wenn sie ansteckend sein sollte, doch nicht durch wirkliche Inoculation übertragen lässt und dass Kinder, welche Variole oder Vaccine nicht gehabt haben, die Varicelle dennoch nur sehr milde bekamen, und nach dieser, zum Beweise, dass die eine Krankheit nicht von der Natur der andern ist, doch noch von der Variole mit aller ihrer Kraft befallen wurden.

Aus diesem Grunde, der noch nicht entkräftet ist, besonders aber, wie schon früher gesagt, wegen der wirklich auffallenden Verschiedenheit der äussern Erscheinung, haben auch wir uns dieser Partei angeschlossen und die Varicelle als ganz besondere Gattung hier aufgenommen.

Die Varicelle kann sich sowohl vor als nach der Variole und Vaccine bei demselben Individuum entwickeln. Sie herrscht gewöhnlich epidemisch, bisweilen allein, bisweilen zugleich mit einer Variolepidemie. Im Frühling ist sie am häufigsten beobachtet worden und besonders bei jungen Subjecten. — Wir unterscheiden mit *Biett* zwei Arten, die aber oft mit einander sich vermischen.

1) Erste Art. *Varicella vesicularis* s. *vulgaris* (Gewöhnliche Varicelle, Windpocken; engl. *Chicken-pox*),
Tab. X. Fig. 9 u. 12. Tab. X. 9 u. 12. Diese *Varicella vesicularis* s. *vesiculosa* ist die am häufigsten vorkommende Form, weshalb wir sie auch *V. vulgaris* nennen. Man kann diese Krankheit kaum als eine pustulöse betrachten. — Die Vorboten, die etwa 24 bis 48 Stunden dauern, bestehen in Verdrossenheit, Kopfschmerz, Appetitmangel, Uebelkeit, bisweilen Erbrechen, Durst, beschleunigtem Pulse u. s. w. Diese Symptome sind bisweilen so gering, dass sie kaum bemerkt werden. —

Nach diesen Vorboten beginnt der Ausschlag gewöhnlich zuerst am Rumpfe, doch auch auf dem Antlitze in Form kleiner, rother, unregelmässig runder, papelförmiger Erhebungen, in deren Mitte man schon am ersten Tage ein ganz kleines Bläschen wahrnimmt. Dieses Bläschen ist anfangs hirsekornförmig, wird aber am zweiten und dritten Tage
Fig. 9 a. grösser (erster bis dritter Tag, Fig. 9 a) und ist mit einer blass strohgelben durchsichtigen Flüssigkeit gefüllt. Manche Bläschen spitzen sich zu, manche bleiben flach, indem sie sich vergrössern, ohne dass man jemals an ihnen die kütchenförmige Vertiefung in der Mitte bemerkt, welche die Variolpusteln, die Varioloid- und Vaccinepusteln haben. Am 4ten Tage wird die Flüssigkeit in den Bläschen trübe; am 5ten beginnen diese in der Mitte einzufallen und
Fig. 9 b. am 6ten Tage sieht man schon kleine braune Krusten (vierter bis sechster Tag, Fig. 9 b). Diese kleinen, dünnen, braunen Krusten vertrocknen vom Umfang nach der Mitte, lösen sich am 8ten bis 10ten Tage und hinterlassen
Fi.9 c. tiefrothe Flecke, aber höchst selten Narben (siebenter bis zehnter Tag, Fig. 9 c). Der Ausbruch der Windpocken erfolgt aber nicht auf einmal, sondern nach und nach binnen 2 bis 3 Tagen, so dass im Allgemeinen Bläschen
Fig 12. in fast jeder Stufe ihrer Entwicklung nebeneinander bemerkt werden (Tab. X. Fig. 12).

2) Zweite Art. *Varicella pustulosa*, Tab. X. Fig. 10, 11, 13, 14, 15, u. 16. Die Vorboten oder begleitenden Erscheinungen sind dieselben, sowie aber die rothen Flecke eingetreten sind, entwickeln sich schnell grosse Bläschen oder vielmehr Pusteln, die entweder kegelförmig oder kugelig sind. Dieses begründet zwei Varietäten:

a) Erste Varietät. *Varicella conica*, Tab. X. Fig. 10, 11, 13 u. 14. (*Varicella coniformis*, *Varicella verrucosa* *Plenck*; *Varicella* s. *Variola lymphatica*; engl. *Swine-pox*, Warzenpocken, Schweinspocken, Spitzpocken.) Die Bläschen erheben sich plötzlich, spitzen sich zu, füllen sich an, haben am 2ten u. 3ten Tage einen
Fig. 10 a u. b. rothen Saum, fühlen sich prall an und sind mit einer perlartigen Flüssigkeit angefüllt (Fig. 10 a, und vergrössert b,
Fig. 13. nach Dr. *Engelschall* in Weimar; ferner Fig. 13).
Fig. 11 a u. b. Am fünften Tage (siebenten vom Beginne der Krankheit) sinken sie ein, indem ihr Inhalt sich trübt (Fig. 11 a,
Fig. 14. und vergrössert b nach *Engelschall*; ferner Fig. 14), schrumpfen ein und bilden kleine, weiche braune Krusten, welche nach 4 bis 5 Tagen abfallen und rothe Flecke, sehr häufig kleine Narben zurücklassen, die besonders dann entstehen, wenn die Kranken die etwas juckenden Pusteln aufkratzen.

Fig. 15. b) Zweite Varietät. *Varicella globulosa*, Tab. X. Fig. 15. (*Varicella globularis Bateman*; *Varicella dura ovalis* anderer Autoren; *Hives*; Erbsenpocken, Schafpocken, Steinpocken, Hornpocken). Die Pusteln sind gross und kegelförmig, aber an der Basis nicht immer kreisrund. Bisweilen sind sie hart und nur mit sehr geringer Menge Lymphe gefüllt (Steinpocken, Hornpocken); bisweilen sind sie strotzender, voller. Am 3ten oder 4ten Tage des Ausbruches fallen die Pusteln ein; ihr Inhalt wird gelblichtrübe und gegen den 5ten oder 6ten Tag bilden sich dünne, dunkelfarbige Krusten, die nach 4 bis 5 Tagen abfallen, rothe Flecke und bisweilen Narben hinterlassen.

Fig. 16. Diese Varietäten kommen indessen sehr häufig untereinander gemischt vor (Tab. X. Fig. 16).

Was die Diagnose der Varicellen betrifft, so sind sie besonders von der Variole, vorzüglich aber von den Varioloiden zu unterscheiden. Nach *Eichhorn's* Untersuchungen sind folgende Merkmale festzustellen: 1) während der Eruption — die Variolen und Varioloiden zeigen hellrothe und scharfbegränzte kleine Flecke, unter denen man ein Körnchen fühlt, das 12 bis 24 Stunden besteht, ehe es sich in eine Papel verwandelt. Bei den Varicellen dagegen sind die Flecke dunkelroth, mehr vermischt, ohne fühlbares Körnchen, schon nach 6 Stunden kleine weiche Bläschen bildend, so dass man Papeln gar nicht bemerkt. 2) Während des Bestehens der Eruption zeigen die Variol- und viele von den Varioloidpusteln eine nabelförmige Vertiefung; die Varicellenpusteln haben diese Vertiefung niemals. 3) Während der Abtrocknung bilden die Variole und Varioloide Krusten in Form eines Kegelschnittes. Endlich 4) haben die Ränder der Variol- oder Varioloidnarben eingeschnittene, zähe Ränder, wogegen die Narben, welche, wenn auch selten, doch bisweilen von der Varicelle gebildet werden, glatt, nicht ganz rund, sondern höchstens oval sind und immer ebene, stumpfe Ränder zeigen.

Vierte Gattung.

Porrigo, Erbgrind.

Tab. XI u. XII. **Tab. XI u. XII.**

Synonyme. *Cerion*, *Cerea*, *Favus*, *Favositas*, *Scabies* s. *Psora capitis* bei den Griechen und Römern; *Saphati* bei den Arabern; *Tinea*, *Tinea favosa*, *Pityriasis*, *T. ficosa* der mittelalterlichen Autoren; *Ecpyesis Porrigo Good*; *Phlysis Porrigo Young*; *Porrigo Willan*, *Bateman*, *Biett*; *Favus Alibert*, *Rayer*; franz. *la Teigne*, *le Coton*; engl. *Scall*, *scalled head*, *Ringworm*; ital. *Tigna*, *Rogna*; dän. *Frat*, *Skury*; holländ. *Erfschorfde*, *Douwworm*; Erbgrind, Grind, böser Kopf, ausgeschlagener Kopf, Gnatz, Gneis.

Definition: Unter *Porrigo* verstehen wir eine chronische, aber ansteckende Hautkrankheit, bestehend in getrennt seienden oder zusammengetretenen Favuspusteln, nämlich kleinen, rundlichen, blassgelben Pusteln, welche, nabelförmig vertieft, gleichsam in die Haut eingerahmt erscheinen und eine gelbliche Flüssigkeit enthalten, die in wabenförmig vertiefte, strohgelbe Krusten vertrocknet, welche allmälig immer dicker werden, aber stets noch die Wabenform erkennen lassen.

Diese Definition schliesst eine Anzahl von Formen aus, welche bei verschiedenen Schriftstellern auch als Grind, *Tinea* oder *Porrigo* angegeben sind, keineswegs aber als solche betrachtet werden können. Selbst *Bateman* war hier nicht kritisch genug. Wir haben diese verschiedenen, angegebenen, ächten und nichtächten Formen von Grind nebeneinander gestellt, um die Vergleichung anschaulicher zu machen. — Folgende gehören nicht zur Gattung *Porrigo*.

Tab. XI. Fig. 1. 1) *Porrigo larvalis Bateman*. (Tab. XI. Fig. 1). Diese ist die *Crusta lactea* oder *Lactumen* einiger, der *Achor mucifluus* oder die *Tinea muciflua* anderer Autoren. Sie hat durchaus nichts von dem Charakteristischen der ächten Porrigo und ist nach *Rayer* nichts Anderes wie *Eczema capitis chronicum* (s. *Eczema*), nach *Biett* dagegen eine Impetigo oder wenigstens eine zwischen *Eczema* und *Impetigo* stehende Form (s. *Impetigo*).

2) *Porrigo furfurans* Bateman oder *Porrigo furfuracea* Alibert (Tab. X. Fig. 2). Was von den Autoren als *Porrigo furfurans* beschrieben ist, ist offenbar entweder *Pityriasis capitis* (s. später *Pityriasis*), oder sie ist ebenfalls der Ausgang eines *Eczema chronicum*. Was wir hier aber abgebildet haben und was *Bateman* auch als *Porrigo furfurans* bezeichnet haben würde, ist, wie wir uns mehrmals überzeugt haben, allerdings ächte Porrigo, aber es sind die Secundärkrusten derselben, von denen bald die Rede sein wird; von den Primärkrusten, nämlich den wirklichen Favusborken, sieht man dort nur noch wenige Trümmer. Tab. XI. Fig. 2.

3) *Porrigo granulata* Alibert (Tab. XI. Fig. 6). Dieses ist *Impetigo sparsa* oder *figurata Capitis*. Man sieht keine Spur von Favuskrusten. Fig. 6.

4) *Porrigo annulata*, Tab. XI. Fig. 7. Von einigen Autoren wird diese Form *Ringworm* genannt und für bösartigen Grind erklärt; aber es ist diese ebenfalls kein Favus, sondern *Impetigo annularis*. Fig. 7.

5) *Porrigo scutulata* s. *scutiformis* Alibert (Tab. XI. Fig. 8). Das, was *Alibert* mit diesem Ausdrucke bezeichnet hat, ist durchaus nicht dasselbe, was *Biett, Rayer, Green* darunter verstehen und was wir später als *Porrigo favosa conferta* darstellen. Man sieht durchaus keine Favuspusteln und diesen entsprechende Krusten, sondern es sind die festsitzenden Borken von *Impetigo figurata*, grade wie bei der sogenannten *Porrigo granulata*. *Trüstedt* hat diese Unterschiede in seiner Klinik mehrmals schön und deutlich nachzuweisen Gelegenheit gehabt. Fig. 8.

6) *Porrigo amiantacea* Alibert (Tab. XI. Fig. 9). Es ist diese Form keine Porrigo, sondern nichts weiter, als der Ausgang eines Ekzems der Kopfhaut (s. *Eczema capitis*). Fig. 9.

7) *Porrigo decalvans* Bateman oder *Porrigo tonsoria* Alibert (Tab. XI. Fig. 10). Die *Porrigo decalvans* ist keine *Porrigo*, sondern eine Krankheit der Haarzwiebeln; sie gehört mithin zu den Krankheiten der Haare. Bei der ächten Porrigo kommen allerdings kahle Stellen vor, aber sie sehen anders aus, gleichsam bestaubt. Fig. 10.

Damit durchaus keine Irrung in den Ausdrücken stattfinde, haben wir diejenigen Formen, welche wirklich ächte Porrigo oder wahrer Erbgrind sind, *Porrigo favosa* genannt.

Die *Porrigo favosa* bildet eigentlich nur eine einzige Art, die in 2 Varietäten zerfällt: *Porrigo favosa disseminata* und *Porrigo favosa conferta*.

a) Erste Varietät. *Porrigo favosa disseminata*, Tab. XI. Fig. 3. (*Favus disseminatus* Rayer; *Porrigo lupinosa* Willan, Bateman; *Porrigo favosa* Green; *Tinea favosa* Biett; *Favus vulgaris* Alibert; *Scabies capitis lupina* Plenck; *Tinea lupina* Astruc, Sauvages; franz. *Teigne jaune;* engl. *lupine-like Scall;* gemeiner Erbgrind). Die Krankheit beginnt mit sehr kleinen, dem blossen Auge kaum sichtbaren, über die Ebene der umgebenden Haut nicht hervorragenden, aber schon in den ersten Tagen ihrer Bildung mit kleinen gelben Krusten bedeckten Pusteln. Jede dieser gleichsam in die Haut eingerahmten Pusteln enthält nur einen Tropfen eines gelblichen Stoffes, der sich aber nicht nach aussen ergiesst, sondern innerhalb der die Favuspustel bildenden Vertiefung vertrocknet und nach dieser sich modellirt. Es bilden sich auf diese Weise gelbe, becherförmig vertiefte oder einer Honigzelle *(Favus)* gleichende Krusten. Diese für die Diagnose der ächten Porrigo so charakteristischen Krusten, die wir Primärkrusten der Porrigo nennen, nehmen langsam an Grösse zu; die napfförmige Vertiefung in jeder dieser Krusten wird immer deutlicher, hat oft 3—4 Linien im Durchmesser und zeigt nun einige Aehnlichkeit mit der Vertiefung der Wolfsbohne *(Lupinus)*. Manche von diesen Krusten haben 8—10 Linien im Durchmesser; stehen die Favuspusteln dicht aneinander, so treten diese Krusten, indem sie sich vergrössern, zusammen und bilden eine grosse, breite, ausgedehnte Borke *(Porrigo cohaerens*, Tab. XI. Fig. 5), auf deren Oberfläche die Wabenform in den Vertiefungen und Erhöhungen noch unterschieden werden kann. Diese Wabenform zeigte sich ganz deutlich in der zusammenhängenden, dicken Primärkruste einer ächten Porrigo der Oberlippe (Tab. XII. Fig. 8). — Die primären Porrigokrusten haben einen eigenthümlichen, widerwärtigen Geruch, den *Rayer* mit dem des Katzenurins oder mit dem, der entsteht, wenn alte Knochen sammt deren Ligamente gekocht werden, den aber ältere Autoren, ferner *Biett, Trüstedt*, mit dem Geruche der Porre, einer bekannten Art Lauch (*Porrum* oder *Allium Porrum L.* woher der Name *Porrigo)* vergleichen, und der sich besonders entwickelt, wenn diese Primärkrusten durch Kataplasmen aufgeweicht werden. Fig. 3. Fig. 5. Tab. XII. Fig. 8.

Bleiben diese primären Krusten und Borken der Porrigo unangetastet und werden sie älter, so trocknen sie äusserlich, werden hier und da eingeplatzt, staubig, rauh, unregelmässig, zeigen dann keine deutliche Spur der charakteristischen Wabenform und stäuben sich in Form eines gelblichen Pulvers ab, während hier und dort einzelne Stücke der Krusten fest ansitzen und an verschiedenen Stellen frische Favuspusteln zum Ausbruche kommen, die die Natur des Uebels ganz deutlich zeigen. Reisst man die alten, festsitzenden Krusten mit Gewalt ab, so blutet oft die Haut, zeigt verschieden gestaltete runde Stellen, die sich bald aufs Neue inkrustiren. Werden die Krusten durch Kataplasmen abgeweicht, so gewahrt man kleine, rundliche flache Excoriationen, wie Bienenzellen oder Waben nebeneinander. Diese künstlich entblössten Stellen ergiessen eben so wie die durchgekratzten oder aufgerissenen, eine gelbliche klebrige Flüssigkeit, welche auch zu Krusten vertrocknet, aber diese Krusten, die wir secundäre Porrigokrusten nennen, haben keineswegs das favöse oder lupinöse Ansehen der primären, sondern sie sind bald rauhe, bald glatte, bald rundliche, bald unregelmässige Platten, die hier und da sich abkleien und dieses stellt dann die Form dar, die *Bateman* und *Alibert* als *Porrigo furfurans* oder *furfuracea* abgebildet haben (Tab. XI. Fig. 2). Die Diagnose, ob dieses ein ächter Grind sei, würde hier schwierig sein, wenn nicht hier und da noch wirkliche, unzweifelhafte Favuskrusten (primäre Krusten) zu sehen wären. Diese Aufschlüsse über die Aufeinanderfolge und das Charakteristische in der Gestaltung der primären und secundären Porrigokrusten verdanken wir einer Anzahl Beobachtungen aus *Trüstedt's* Klinik in Berlin. Tab. XI. Fig. 2.

Die Krankheit dauert, indem eine Gruppe von frischen Pusteln und primären Krusten auf die andere folgt, eine lange Zeit fort, verbreitet sich immer weiter, wurzelt immer tiefer ein und weicht oft nur den angestrengtesten Bemühungen. Denn durch die lange Dauer wird die Haut und das unterliegende Zellgewebe verändert, entartet, knotig, uneben und die Entartung erstreckt sich oft sehr tief in die Substanz hinein.

Die Porrigo kommt zwar auch auf dem Antlitze (Tab. XII. Fig. 8) und zwar hier nicht selten in dicken borkenähnlichen Krusten, und auch auf dem Rumpfe (*Trüstedt* beobachtete einen merkwürdigen Fall von ächter *Porrigo disseminata* auf den Beinen; die Favuspusteln standen einzeln und schienen immer mit den Haarzwiebeln in Verbindung zu stehen, denn fast aus jeder lupinösen Kruste ragten 1 oder 2 Haare hervor), aber am häufigsten ist sie doch auf der Kopfhaut. Die Haarzwiebeln sind alsdann krankhaft verändert; sie sind mit dem Porrigostoff angefüllt, welcher darin fest wird und mit der Wand des Bulbus einen gemeinsamen knolligen Körper bildet (Tab. XI. Fig. 11, copirt nach *Rayer:* a) zeigt ein Stück der Kopfhaut von der innern Seite; man sieht die mit Porrigostoff angefüllten Haarzwiebeln und deren Kanälchen; b) zeigt einen solchen erkrankten Bulbus vergrössert und durchschnitten; c) einen gesunden Bulbus ebenfalls vergrössert und durchschnitten, um den Unterschied sehen zu lassen). Bald werden die Haarzwiebeln unthätig; die Haare gehen an den mit Grind behafteten Stellen aus und diese Stellen werden vollkommen kahl; sie sehen glatt und mehligweiss aus. Ist die Krankheit gehoben, so wachsen auf diesen Stellen wohl wieder Haare, aber diese sind anfangs dünn, ganz hellblond und nur erst nach langer Zeit werden sie wieder kräftig, — vielleicht ein Beweis, dass die Haarzwiebeln nicht, wie *Duncan, Underwood, Baudelocque, Choulant* u. A. glauben, der ursprüngliche Sitz der Krankheit sind. Tab. XII. Fig. 8. Tab. XI. Fig. 11 a, b u. c.

b) Zweite Varietät. *Porrigo favosa conferta*, Tab. XI. Fig. 4. (*Favus scutiformis; F. annularis*; *Tinea* s. *Porrigo scutulata; Tinea nummularis;* franz. *la Teigne nummulaire, la Teigne aux petits ecus;* engl. *Ringworm;* schildförmiger Grind, scheibenförmiger Grind, Ringwurm). Diese Varietät unterscheidet sich von der vorigen nur dadurch, dass die Favuspusteln kleine, ziemlich regelmässige runde Gruppen von der Grösse eines Zwei- bis Viergroschenstücks bilden. Sie bilden also Scheiben oder Schilder *(Scutula)*, aber Fig. 4.

keinesweges wirkliche Ringe, denn man sieht keine leere Fläche innerhalb eines Kreises, sondern diese Fläche ist auch mit Favuspusteln besetzt. Der Ausdruck *„annularis“* passt daher viel weniger als *scutiformis* oder *scutulata.* Am besten ist wohl die Beziehung: „gruppenbildend“ *(conferta).*

Die Krankheit beginnt unter der Gestalt eines oder mehrerer kreisrunder, rother Flecke; auf diesen Flecken zeigen sich alsbald mehrere kleine Favuspusteln, die ebenfalls in der Haut gleichsam eingebettet liegen und von denen jede in ihrer vertieften Mitte eins oder 2 oder mehrere einzelne Haare gewahren lässt. Diese, im Umfang der Scheibe gewöhnlich kleinern, aber zahlreichern Pusteln, als die in der Mitte, bilden Incrustationen, die bald grösser, bald kleiner und gewöhnlich kreisrund sind. Diese Krusten bleiben jedoch nicht lange sitzen; es bilden sich neue Pusteln, während oft in der Mitte die Krusten vertrocknet abfallen, das Haar ausgeht und kahle Stellen
Tab. XII. Fig. 5. entstehen. Stossen die einzelnen Krusten aneinander, so können sich grosse Borken bilden (Tab. XI. Fig. 5). Werden diese primären Porrigokrusten alt, oder aufgekratzt, abgerissen oder abgeweicht, so bilden sich neue Krusten, die dann eben so, wie bei der ersten Varietät, keine Spur einer favösen oder lupinösen Beschaffenheit haben. Diese secundären Krusten würden dann kaum als der ächten Porrigo angehörig zu erkennen sein, wenn nicht wirkliche Favuskrusten oder Favuspusteln hier und da noch wahrzunehmen wären. — Die Krankheit ist ebenfalls äusserst ansteckend und kommt, wie *Porrigo favosa disseminata,* besonders bei Kindern vor. —

Die Diagnose ist, wenn Favuspusteln zu sehen sind oder die Primärkrusten noch stehen, sehr leicht. Sind aber bereits Secundärkrusten gebildet und nirgends wirkliche Favi zu sehen, so ist die Diagnose schwieriger. Man muss dann bedenken, dass bei denjenigen Hautübeln: Impetigo, Ekzem und Pityriasis, mit denen eine Verwechslung möglich ist, gewisse Umstände obwalten, die bei der ächten Porrigo nicht vorhanden sind. Beim Ekzem und der Impetigo ist weit mehr Entzündung vorhanden; die Krusten sind bei der Impetigo erhabener und das Secret trocknet viel langsamer. Bei der Pityriasis sieht man wirkliche kleienartige Schuppen und nichts weiter. Der stets sehr geringe Grad von Absonderung, das schnelle Vertrocknen der Krusten, der ansteckende Charakter, besonders aber das Hervorbrechen von stets frischen Favi charakterisirt die Porrigo hinlänglich.

Fünfte Gattung.

Impetigo, Schmuzgrind.

Tab. XI u. XII. **Tab. XI u. XII.**

Synonyme. *Psydracia, Meliceris, Meliceria Aetius, Celsus; Psydracia mellifera; Efflоratio mellita* mancher Autoren; *Melitagra Alibert; Tinea muciflua, Porrigo mucosa, Herpes mucosus, Herpes mellitus* Anderer; *Impetigo Lorry, Willan, Bateman, Plumbe, Biett, Rayer, Green; Ecpyesis Impetigo Good; Phlysis Impetigo Young; Herpes humidus, H. crustaceus, Lichen humidus* einiger deutschen Pathologen; franz. *Dartre crustacée, Dartre flavescente, Croute dartreuse, Dartre humide, Lèpre humide;* engl. *Running Tetter, humid Tetter, Cowrap;* Honigflechte, feuchter Grind, nässender Grind, nässende Flechte.

Definition: Unter Impetigo verstehen wir eine fieberlose, nichtansteckende Hautkrankheit, welche in Eruption einer Anzahl kleiner, entweder in kleinen getrennten Häufchen oder sehr grossen, aneinander hängenden Gruppen sich zeigender, psydracischer Pusteln bestehen, welche bersten, ihren Inhalt auf die Oberfläche ergiessen und sich, wenn dieser trocknet, mit hervorragenden oder plattenförmigen Krusten bedecken.

Je nach der grössern oder geringern Häufung der Pusteln unterscheiden wir mit *Rayer* und *Green* zwei Arten: *Impetigo figurata* und *Impetigo sparsa.* Jede von diesen kann etwas acut oder chronisch sein.

Tab. XII. Fig. 1. 1) Erste Art. *Impetigo figurata,* Tab. XII. Fig. 1. Hier stehen die Pusteln in grossen Haufen zusammen, welche oft dicht aneinandergränzen und grosse Flächen bedecken. Die Krankheit kommt am häufigsten bei Kindern zur Zeit des Zahnens, bei jungen Subjecten, Mädchen und Frauen, die blutreich oder sehr vollsaftig sind, ein weiches Fleisch und eine zarte feine Haut haben, vor.

Gewöhnlich ohne allgemeine Symptome, bisweilen jedoch, namentlich wenn die Krankheit etwas acut ist, unter Müdigkeit, Unlust, Appetitmangel kommt die Krankheit zum Vorscheine. Sie zeigt sich auf dem Antlitze, und alsdann gewöhnlich mitten auf der Wange, auf den Lippen, ferner auf dem Halse, auf dem Rumpfe, auf der Kopfhaut und auf den Gliedmassen. — Der Ausschlag zeigt sich zuerst in Form eines oder mehrerer grosser rother Flecke, die, obwohl nicht ganz kräftig, doch scharfbegränzt sind und stark jucken. Diese Flecke bedecken sich mit kleinen gelben Pusteln, die nicht zugespitzt sind, sondern kleine gekörnte Häufchen bilden, welche zusammentretend eine grössere, von einem rothen Hofe umgebene Gruppe darstellen. Mit der Bildung solcher Gruppen ist sehr starkes, brennendes, schmerzhaftes Jucken verbunden. Die Pusteln bersten binnen 3—4 Tagen und ergiessen eine Menge purulenter Materie, welche schnell in zerreibliche, braungelbe, bisweilen grünliche Krusten vertrocknet. Indem aber unter diesen Krusten sich immer wieder Materie ergiesst, formen sie sich zu dicken Borken, die, losgerissen, eine gleichsam siebförmig durchlöcherte oder wurmstichig aussehende, und aus diesen feinen Löchern, welche eben so viele Pusteln darstellen, purulente Materie absondernde Cutis gewahren lässt. — Im Umfange der Krusten und Borken sieht man auch wohl einzelne psydracische Pusteln, die man überhaupt gewöhnlich in allen Stadien antrifft. — Ist die Krankheit acut, so verbleibt sie, indem sich immer neue Eruptionen folgen, zwei, drei oder vier Wochen; dann vermindert sich der Ausfluss von selber, hier und da lösen sich die vertrockneten Krusten ab und man sieht nun eine rothe, mammillen-
Fig. 13. artig aussehende, fleckige runde Stelle (Tab. XII. Fig. 13), welche die Spuren des Ausschlages noch lange an sich behält, jedoch ohne eine wirkliche Narbe zu zeigen. — Ist aber die Krankheit chronisch, so dauert die Krankheit viel länger; Eruptionen folgen auf Eruptionen; es finden immer neue Ergiessungen statt, die zu Borken vertrocknen; die Cutis selber und das unterliegende Zellgewebe wird verändert und es entstehen, je nach der Form der Krusten und nach einigen andern Umständen, folgende Varietäten.

Fig. 2. Tab. XI. Fig. 7. a) Erste Varietät. *Impetigo annulata,* Tab. XII. Fig. 2 u. Tab. XI. Fig. 7. (*Herpes circinatus, Porrigo annulata* einiger Autoren). Es ist keineswegs ein Herpes, da sich keine Bläschen, sondern psydracische Pusteln zeigen; es ist diese Varietät nichts weiter als *Impetigo figurata,* wo in der Mitte entweder die Krusten herausgefallen und nur im Umfange deren welche stehen geblieben sind, wo alsdann in dieser leeren Mitte die Haut roth, glänzend, empfindlich und mit den Spuren der da gewesenen Krusten erscheint; oder es hatten sich in der Mitte sehr wenige oder gar keine Impetigopusteln gebildet. Jedenfalls bilden sich keine regelmässigen Ringe, sondern nur bandartige, zusammentretende Krustenstreifen, mit unregelmässigen, leeren Räumen in der Mitte. Man sieht diese Varietät besonders auf dem Antlitze und der Kopfhaut, bisweilen auch auf dem Rumpfe, mit andern Varie-
Tab. XII. Fig. 12. täten von Impetigo vermischt. — Fällt eine solche Kruste endlich ab, so erscheint die Haut roth, wie mit kleinen Mammillen besetzt (*Crista Impetiginis,* Tab. XII. Fig. 12).

Fig. 4, 5 u. 6. b) Zweite Varietät. *Impetigo stalactiformis,* Tab. XII. Fig. 4, 5 u. 6. Beschränkt sich die *Impetigo figurata* auf eine kleine Stelle, was besonders im Antlitze, namentlich auf der Oberlippe, im Naseneingange, auf der Wange, wohl aber auch auf und um die Brustwarze (wir haben einen solchen Fall behandelt) der Fall ist, und sind die Krusten weich, grünlich, dick, so platzen sie leicht durch die Bewegungen der Theile hier und da ein; aus diesen Rissen und Berstungen zwischen den Krusten quillt neue Materie heraus, die sich oben darauf ablagert und trocknet. Dieses wiederholt sich mehrmals und es bilden sich wahre stalaktitenähnliche Borken (*Dartre crustacée stalactiforme Alibert*), die oft die sonderbarsten Formen haben und die, wenn sie abgefallen sind, nicht selten eine wirklich entartete Cutis zeigen.

c) **Dritte Varietät.** *Impetigo scabida*, Tab. XII. 7. Nimmt die chronische Impetigo einen viel grössern Raum ein, sind die Borken weniger weich, als vielmehr dick, aber trocken und hart, so werden sie äusserlich staubig, rissig, rauh, unregelmässig, bedecken borkenähnlich die Flächen und fallen, wenn sie endlich vertrocknet sind, in grossen Stücken, als hätte man eine Gypsschicht aufgelegt, ab. Gewöhnlich ist mit dieser Varietät einiges Jucken verbunden, so dass man das Uebel für ein inveterirtes Ekzem erklären könnte, von dem es in der That auch in diesem Zustande schwer zu unterscheiden ist. Es ist dieses der *Herpes crustaceus*, die *Serpigo oder Crusta repens* oder *serpens* älterer Schriftsteller. Tab. XII. Fig. 7.

d) **Vierte Varietät.** *Impetigo larvalis s. infantium*, Tab. XII. Fig. 11 u. Tab. XI. Fig. 1. Diese Varietät hat die verschiedensten Benennungen: *Crusta lactea*, *Crusta infantilis*, *Lactumen*, *Tinea lactea*, *Porrigo lactea*, *Tinea* oder *Porrigo mucosa s. muciflua*, *Tinea* oder *Porrigo larvalis*, franz. *la Gourme*, *la Rache*, *la Rasque*, *la Tigne*, *Croute de Lait*; engl. *Milk-krust*, *Milk-scall*; holländ. *Melk-korst*; Milchschorf, Milchborke, Ansprung, Freisam, Milchkruste, Schleimgrind. Beim Ekzem war schon die Rede von diesem Uebel; es ist dort gesagt worden, dass *Rayer* es zum Ekzem, *Biett* und *Green* aber zur Impetigo gerechnet haben, und die Entscheidung möchte schwierig sein, da Ersterer sich darauf stützt, der Milchschorf beginne mit Bläschen, wogegen Letztere behaupten, er beginne mit psydracischen Pusteln, und da, wie schon in der vorigen Varietät die Rede war, ein eingewurzeltes Ekzem und sehr verbreitete chronische Impetigo oft in einander übergehen. In der That herrscht über die *Crusta lactea* auch nur dieser einzige, nicht sehr wichtige Zweifel, denn, dass sie durchaus nicht zur ächten Porrigo gehört und daher weder den Ausdruck *Porrigo* tragen, noch mit dieser in eine Gattung gebracht werden darf, ist ausgemacht, und von uns da, wo wir von der *Porrigo larvalis* sprachen, auch angegeben worden. Tab. XII u. XI. Fig. 11 u 1.

Die *Crusta lactea* gehört nach uns zur Impetigo; sie ist, wie jede Impetigo, nicht ansteckend und da sie vorzugsweise Kopf und Antlitz befällt, so nennen wir sie *Impetigo larvalis*. — Sie erscheint gewöhnlich zuerst auf Stirne, den Wangen, um den Mund oder auf der Kopfhaut, anfänglich in Form von kleinen, psydracischen, blassgelben, oberflächlichen (Achorpusteln), gruppenweise nebeneinanderstehenden, zusammenfliessenden Pusteln auf einer rothen Fläche. Diese Pusteln bersten bald, ergiessen einen nach verdorbener Milch oder ranzig riechenden eitrigen Stoff, der zu dünnen gelblichen oder grünlichen Krusten vertrocknet, wie es für die *Impetigo figurata* überhaupt charakteristisch ist. Während aber die Absonderung unter diesen Krusten noch fortdauert, bilden sich frische Gruppen von Pusteln in der Nähe, so dass die Krusten zu grossen, breiten, unregelmässigen Borken, die oft das ganze Antlitz und den Kopf wie eine Larve bedecken, sich gestalten. Mit diesen Pusteln, Krusten und Borken ist oft lebhafte Entzündung, Jucken, Brennen und Schmerz verbunden; man sieht die Umgebung lebhaft roth und in den Borken sieht man Risse, Berstungen und Löcher. Auf der Kopfhaut sind alle Haare in die Borken mit eingeklebt und hier und da sieht man, in Folge des durch Aufkratzen noch vermehrten Secrets, dieses stalaktitenartig, oder wie gelbgrüne, körnige, an den Haaren hängende Massen abgesetzt. — Ungeziefer (Kopflaus s. später), das in grosser Menge in den Borken auf dem Kopfe nistet, die Verfilzung der durchaus nicht ausfallenden und sich nicht verdünnenden Haare, die Affection benachbarter Drüsen, die gar nicht seltene Bildung von Furunkeln und Abscessen geben dem Uebel etwas sehr Widerwärtiges, wodurch es jedoch von jedem andern unterschieden werden kann und, wie gesagt, nur vom *Eczema capitis inveteratum*, wenn dieses bei Kindern vorkommen sollte, schwer zu diagnosticiren sein möchte.

2) **Zweite Art.** *Impetigo sparsa*, Tab. XII. Fig. 2. In dieser Form stehen die kleinen psydracischen Pusteln zwar auch dicht zusammen, aber sie bilden kleinere, unregelmässigere Häufchen, die weit von einanderstehen, gesunde Haut zwischen sich haben und bisweilen in grössere Massen zusammentreten. Diese Art der Impetigo kommt ebenfalls auf dem Kopfe und auf dem Antlitze, aber besonders gern auf den Beinen vor. Der Verlauf ist so ziemlich derselbe wie bei *Impetigo figurata*; nur ist in den Fällen, wo das Uebel etwas acuter ist, weit mehr schmerzhaftes Jucken vorhanden. — Wenn die Pusteln sich gebildet haben, so bersten sie etwa 48 Stunden darauf und ergiessen ihren Inhalt auf die Oberfläche, der in gelbliche, plattenförmige, bisweilen ganz trockne, bisweilen aber feuchte und klebrige Krusten vertrocknet. Fallen diese Krusten ab, so erheben sich neue Pusteln; das Secret bildet abermals Krusten, diese werden grösser, gestalten sich zu Borken und das Uebel gleicht nun der früher erwähnten *Impetigo scabida*. Tab. XII. Fig. 2.

Sitzt die *Impetigo sparsa* auf der Kopfhaut, so bilden sich kleine, schildförmige, mit den Haaren verklebte, oft sehr festsitzende Krusten. An diesen platten- oder schildförmigen Krusten erkennt man ein deutlich gekörntes Ansehen; bisweilen aber sind diese Schilder glatter. Erstere Form ist *Porrigo favosa* **Bateman** oder *Porrigo granulata* **Alibert** (Tab. XI. Fig. 6); letztere Form aber *Porrigo scutulata* **Bateman** (Tab. XI. Fig. 8), die man demnach beide nicht mit den gleichnamigen unserer Gattung *Porrigo* verwechseln darf, und die, mögen sie auf dem Kopfe oder dem Antlitze vorkommen, offenbar die nächste Uebergangsstufe zur *Crusta lactea* bilden. Tab. XI. Fig. 6 u. 8.

Sitzt die Impetigo auf den Beinen, in der Gegend der Knöchel, oder auf den Händen, so ist sie bisweilen äusserst hartnäckig; sie verbreitet sich immer weiter, geht wohl bis zu den Phalangen, ergreift und verändert den Nagel und dessen Bette *(Onychia impetiginosa)* und bildet grosse, breite, ungleiche, grünlichgelbe, stets sickernde Geschwürsflächen, mit unregelmässigen, lividen, aufgehobenen Rändern und einer ödematösen mit Pusteln besetzten Umgebung; dieses sind die sogenannten **alten** oder **phagedänischen Fussgeschwüre** *(Ulcus impetiginosum* oder wie einige deutsche Chirurgen sich ausdrücken: *Ulcus herpeticum*, ein Ausdruck, der aber nicht richtig ist). Da ein inveterirtes Ekzem ganz ähnliche Formen (Tab. VIII. Fig. 1) darzustellen vermag, so zeigt sich auch hier der Uebergang zwischen beiden wieder ganz deutlich, indem bei beiden Uebeln geschwürige Veränderung der Cutis und des darunter liegenden Zellgewebes das endliche Resultat ist.

Wird dem Uebel Einhalt gethan, können sich feste und trockne Borken bilden und tritt Heilung ein, so fallen die Borken, wie schon bei der *Impetigo scabida* angegeben, gleich Gypsschichten, die man auf einen Theil gelegt hat, und deren hohle Seite der Convexität des Beines entspricht, ab.

Wir nennen nun noch mit *Rayer* folgende zwei, nach ihm copirte Varietäten der *Impetigo sparsa*.

a) **Erste Varietät.** *Impetigo erysipelatosa*, Tab. XII. Fig. 9. Die Entzündung der die Pustelgruppen umgebenden Haut ist sehr heftig; der Schmerz und die Spannung ist sehr lebhaft und es ist gewöhnlich Fieber vorhanden. Die Krankheit beginnt, wie *Bateman* sagt, häufig nur wie ein Erysipelas, von dem sie jedoch sehr bald durch die Bildung kleiner psydracischer Pusteln sich unterscheidet, die zu dünnen, gelblichen Borken Anlass geben, welche nach 10 bis 12 Tagen abfallen. Jedoch erheben sich inzwischen neue Pusteln, die auf dieselbe Weise verlaufen und so kann das Uebel 2 bis 3 Monate bestehen. Diese Varietät ist der Uebergang vom Erysipelas *(Erysipelas bullosum)* zur Impetigo. Tab. XII. Fig. 9.

b) **Zweite Varietät.** *Impetigo eczematodes*, Tab. XII. Fig. 10. Wir haben diese Varietät nicht gesehen und beschreiben sie nur nach *Rayer*. Sie besteht wesentlich in gleichzeitiger Eruption von Pusteln und Bläschen, zeigt sich auf dem Rumpfe und den Gliedmassen, um die Handgelenke, auf der Dorsalfläche der Hände, auf den Fingern und Zehen u. s. w. Die Bläschen, sagt *Rayer*, die viel langsamer sich entwickeln, bleiben einige Tage durchsichtig, während die psydracischen Pusteln schon Krusten bilden. Hitze, unerträgliches Jucken ist dabei vorhanden; der serös-eitrige Ausfluss vertrocknet in blättrige, gelblichgrüne Krusten; die Haut ist roth und bisweilen eingesprungen; die Epidermis verdickt. Das Uebel heilt nach einiger Zeit von selbst, aber die Haut bleibt lange rauh, trocken, schuppig und spannend. Tab. XII. Fig. 10.

Auch hier ist der Uebergang in *Eczema inveteratum* (Tab. VII. Fig. 6) unzweifelhaft und eine Identität zwischen beiden Uebeln zu vermuthen.

Was die **Diagnostik** betrifft, so ist die Unterscheidung zwischen Impetigo und Porrigo zum Theil schon angegeben. Bei ersterer sind die Pusteln weich, stark absondernd, während sie bei letzterer in der Cutis wie ein-

geraumt sitzen, und wenig Secret geben, das sehr schnell in sparsame, gelbe, becherförmig vertiefte Krusten vertrocknet. Die Impetigokrusten sind braun, oder dunkelgrau, wie verwitterter Gyps oder Mörtel, zeigen niemals die eigenthümlichen, regelmässigen, dicken, gelben, weichen und wabenförmigen Incrustationen der Porrigo; auch haben sie nicht den Geruch nach Porre, den die Porrigo hat. Die Impetigo ist nicht ansteckend und die Haarzwiebeln sind nicht verändert, wie dieses bei der Porrigo wohl der Fall ist. — Der Unterschied zwischen Impetigo und Sykosis ist auch, wie sich bald ergeben wird, in die Augen fallend. Bei der Sykosis sind die Pusteln isolirter, hervorragender, härter, nicht gelbe und nicht so viele Materie absondernd; sie haben etwas Tuberkelartiges oder fühlen sich wie kleine Tuberkeln an; ihre Krusten sind sehr klein, locker aufsitzend, trockner und dunkler als die der Impetigo; auch erneuern sie sich nicht, wenn sie abgefallen sind, und man fühlt dann eine unebene, fast callöse Hautfläche. — Von Krätzpusteln unterscheiden sich die Impetigopusteln, dass erstere viel höher sind, viel stärker jucken und lange nicht so viel Schorf geben. — Wenn grosse, breite Borken vorhanden sind, so ist die Unterscheidung der Impetigo von inveterirtem Ekzem, wie schon angegeben, meistens nicht möglich. — Die nach dem Abfallen der Borken zurückbleibenden oft mit Schuppen bedeckten Stellen könnten mit denen der Lepra, Psoriasis und Pityriasis verwechselt werden, aber der ganze, vorhergegangene Verlauf und die viel reichere Absonderung bei der Impetigo unterscheiden diese von den ebengenannten squamösen Uebeln hinlänglich.

Sechste Gattung.

Sycosis, Bartflechte.

Tab. XIII. — **Tab. XIII. Fig. 1, 2, 3 u. 4.**

Synonyme. *Ficus, Ficositas, Herpes ficosus, Sycoma*; Bartflechte, Bartkrätze, Bartfinne, Feigkrusten.

Definition: Unter Sykosis verstehen wir eine sich wiederholende Eruption kleiner, harter, zugespitzter, tuberkelähnlich sich anfühlender dunkelrother, theils einzeln, theils in Gruppen stehender Pusteln auf bartigen oder mit Haaren besetzten Stellen, nur wenig gelblichweissen, zu dünnen, kleinen, locker ansitzenden dunkeln Krusten vertrocknenden Eiter enthaltend.

Es giebt nur eine einzige Art, die nach dem Sitze in mehrere Varietäten zerfällt.

Fig. 1—3. a) Erste Varietät. *Sycosis menti*, Tab. Fig. 1, 2 u. 3. (Dieses ist die bekannteste Form: *Mentagra* der Autoren; *Sycosis barbae Celsus; Malum horridum barbae Plinius; Herpes ficosus; Varus Mentagra Alibert; Phyma sycosis barbae Good;* Bartfinne, Kiefernaussatz, Kinnborke). Entweder auf dem Kinne, an den Seiten desselben oder unter dem Kinne oder auf der Oberlippe entwickeln sich unter beträchtlicher Spannung und schmerzhaftem Jucken mehrere, kleine, knotig oder wie Tuberkeln sich anfühlende Pusteln, die von Tage zu Tage sich etwas mehr erheben, aber selten grösser wie ein Hanfkorn sind. Am dritten Tage ungefähr haben einige von ihnen eine gelblichweisse Spitze, die nichts ist als ein wenig Eiter. Gegen den 7ten oder 8ten Tag berstet jedes dieser Pustelchen, wenn es nicht schon vorher eingeschrumpft ist, wird welk und bildet aus der geringen Menge Eiter eine kleine, dunkelbräunliche kaum festsitzende Kruste, die mit der umgebenden Epidermis zusammenhängt. — Sind aber die Pusteln in grosser Anzahl beisammen, bilden sie dichtgedrängte Häufchen, so ist beim Ausbruch die Spannung, die Hitze, der Schmerz und die Röthe viel lebhafter; es entsteht bisweilen eine wahre phlegmonöse Entzündung. Man sieht dann kleine harte, schmerzhafte, mit vielen kleinen, rothen, hier und da gelbweiss zugespitzten Pusteln besetzte Knollen, die sich alsbald mit dunkeln, gelbbraunen Krusten bedecken. Jedes Pustelchen ist gewöhnlich von einem Haar durchbohrt, und die ganze Masse mit der verdickten und erhöheten Basis, den körnigen, warzenförmigen

Fig. 3. Erhebungen, den kleinen bräunlichen Krusten und der geringen Befeuchtung (*Sycosis vegetans*, Tab. XIII. Fig. 3), sieht, namentlich wo die Mentagra sehr hervorragend ist, aus wie eine saftige Feige (*Ficus, Sycon*). Die Haarzwiebeln sind dabei zwar afficirt, aber sie werden nicht zerstört oder ganz unthäig gemacht, wie bei der Porrigo, weshalb das Haar auch nicht ausfällt. — Indem eine Eruption von solchen kleinen, knotigen Pusteln auf die andere folgt, ehe diese schon ganz verschwunden sind, entsteht ein verwirrtes Gemenge von Knötchen, reifen Pusteln, Höckern, Flecken, Krusten und Haaren, so dass das Ganze einen sehr widrigen Anblick gewährt.

Fig. 2. Bisweilen beschränkt sich die Sykosis auf den Naseneingang und die vordere Fläche des Septum (Tab. XIII. Fig. 2); man sieht dann die feigenähnliche Verdickung bis auf den vordern Theil der Nasenschleimhaut sich erstrecken.

Fig. 4. b) Zweite Varietät. *Sycosis Capillitii*, Tab. XIII. Fig. 4. Diese Varietät wurde von manchen Autoren auch *Tinea ficosa* genannt; *Alibert* beschreibt eine Art *Framboesia* der Kopfhaut, die in der That nichts anders ist, als eine sehr ausgedehnte Sykosis. — Nach *Bateman* zeigt sich vorzüglich am Rande der behaarten Kopfhaut, rund um die Stirne, an den Schläfen unweit des äussern Ohrs und auch am Hinterhaupte eine der Mentagra ganz identische Eruption knotiger kleiner Pusteln, die denselben Verlauf durchmachen; nur sind sie weicher, zugespitzter, als die am Kinne, fliessen, wenn sie eitern, mehr in einander über und bilden erhabene, knollige, körnig aussehende mit Krusten und Feuchtigkeit bedeckte Stellen.

Die Diagnose wird vorzüglich durch die Unterscheidung von Ekthyma und Impetigo gesichert. Die Pusteln der Sykosis sind viel kleiner, stehen gehäufter, bedecken sich mit dünnern, weichern Krusten als die des Ekthyma; die Ekthymapusteln haben eine grosse Neigung zu Ulcerationen, wogegen die Pusteln der Sykosis kleine Knötchen und Höcker zurücklassen. Der Unterschied von Impetigo ist schon bei dieser angegeben worden.

Siebente Gattung.

Ecthyma, Ekthym.

Tab. XIII. Fig. 5, 6, 7 u. 8.

Synonyme. *Phlyzacia* der älteren Autoren und *Alibert's*; *Phlyctides, Phlyzeis, Agria, Scabies fera* bei andern ältern Autoren; *Psoriasis* und *Furunculi atonici* bei einigen Autoren des Mittelalters; *Phlysis Ecthyma Young; Ecpyesis Ecthyma Good;* franz. *Dartre crustacée, Phlyzace;* Blasengrind, Geschwürpusteln, Ekthym, Hitzblatter.

Definition: Unter Ekthym verstehen wir eine Eruption nicht ansteckender, grosser, hervorragender, phlyzacischer Pusteln mit harter lebhaft entzündeter Basis.

Diese fast immer getrennt stehenden Pusteln erscheinen gewöhnlich in wiederholten Ausbrüchen auf einem oder mehrern Theilen des Körpers, bedecken sich, wenn sie bersten, mit braunen, runden, dicken, festsitzenden Krusten, und hinterlassen, wenn diese abfallen, rothe, narbenförmig vertiefte Flecke.

Mit *Rayer*, *Biett* und *Green* nehmen wir zwei Arten des Ekthyms an.

Fig. 5. 1) Erste Art. *Ecthyma acutum* s. *vulgare*, Tab. XIII. Fig. 5. Dieses ist die einfachste und gutartigste Form von Ekthym. Es erscheint nur auf einer einzelnen Körpergegend, gewöhnlich auf den Schultern und dem Halse, in Gestalt einzelnstehender, rother, kegelförmiger, harter, schmerzhafter Erhabenheiten von der Grösse einer Linse bis zu

der einer dicken Erbse. Diese Erhebungen haben grosse Aehnlichkeit mit Furunkeln. An den Spitzen der Ekthympusteln bemerkt man bald Eiter und sie haben eine sehr entzündete Basis; der Eiter bildet schnell olivenbraune Krusten, die sehr fest an der Haut ansitzen und erst binnen 10 bis 14 Tagen sich lösen. Wenn sie abgefallen sind, lassen sie rundliche, bläulichrothe Flecke zurück. — Bisweilen treten zwei oder mehrere Pusteln zusammen; sie bilden dann eine einzige grössere Pustel, die jedoch nicht rund, sondern unregelmässig ist und die bisweilen kleine Narben zurücklässt. Dieses ist auch bei kleinern Ekthymapusteln der Fall, wenn, was gar nicht selten geschieht, eine Ulceration in der Cutis unter der Kruste stattfindet.

Selten sind bei dieser Form von gutartigem Ekthym allgemeine Störungen vorhanden; meistens fühlt der Kranke nur lebhafte lanzinirende Schmerzen in der Gegend, wo die Pusteln sitzen, und die benachbarten Drüsen sind angeschwollen.

2) Zweite Art. *Ecthyma chronicum*, Tab. XIII. Fig. 6, 7, 8. Diese Art begreift die *Willan*'schen 3 Arten: *E. luridum*, *infantile* und *cachecticum*. Tab. XIII. Fig. 6—8.

Das chronische Ekthym kommt häufiger vor als das acute, besteht in mehrern sich folgenden Eruptionen von Pusteln auf grössern Körperstrecken und ist gewöhnlich nichts Anderes als die Manifestation eines dyskrasischen oder kachektischen Zustandes. Es ist daher dieses Ekthym häufig mit mehr oder minder in die Augen fallender allgemeiner Störung begleitet.

Wir betrachten die *Willan*'schen 3 Arten nur als Varietäten des chronischen Ekthyms.

a) Erste Varietät. *Ecthyma luridum Willan*, Tab. XIII. Fig. 6. Die Ekthymapusteln erlangen bisweilen einen sehr grossen Umfang; sie haben eine sehr breite, harte, wulstige, stark entzündete aber bläulichrothe Basis. Sie gehen fast alle, wenigstens die grössern, in Ulceration über, indem das subcutane Zellgewebe mit ergriffen wird; ehe sie aber diese breiten, flachen Geschwüre bilden, ragen sie oft wie starke Beulen hervor. Wenn diese den Beulen gleichende Pusteln bersten, so ergiessen sie eine Menge blutiger Jauche. Die Geschwüre, die sich dann bilden, sind mit harten, schwarzen Schorfen bedeckt, die, wenn sie endlich nach einigen Wochen sich lösen, Narben zurücklassen. Weicht man diese Schorfe vorher ab, so sieht man eine indolente Geschwürsfläche mit callösen Rändern, die eine jauchige Flüssigkeit absondert. Fig. 6.

b) Zweite Varietät. *Ecthyma infantile Willan*. Bei Kindern von schwächlicher Constitution, bei schlecht genährten, übelgehaltenen Kindern entwickeln sich Ekthymapusteln, die jedoch mehr den Blasen gleichen, als wirklichen Pusteln. Entweder ist dieses Ekthym nichts weiter als *Pemphigus infantilis* (Tab. V. Fig. 6), oder es ist die nächste Uebergangsstufe vom Ekthym zum Pemphigus. Die Pusteln vertrocknen fast alle, indem sie leichte, dünne Krusten bilden und nur selten zu Ulcerationen Anlass geben.

c) Dritte Varietät. *Ecthyma cachecticum*, Tab. Fig. 7 u. 8. Bei ältlichen, der Schwelgerei, dem Trunke, den Sorgen, niederdrückenden Einflüssen preisgegebenen Subjecten kommt das Ekthym oft sehr verbreitet vor, namentlich auf den Beinen, die damit bisweilen dichtbesetzt sind. Die Pusteln sind mit lebhafter Entzündung umgeben; es erscheinen hintereinanderfolgend mehrere Eruptionen, so dass man die Pusteln in allen Stadien sieht; sie sind mit einem schwärzlichröthlichen Eiter gefüllt, bilden fast alle kleine oberflächliche Geschwüre und lamellenartige Schorfe; sie lassen dunkelrothe, livide Flecke zurück. Fig. 7 u. 8.

Diese Varietät bildet die Uebergangsstufe zur *Rupia* und ist vielleicht kaum von dieser verschieden.

Die Diagnose des Ekthyms von andern Krankheiten hat durchaus keine Schwierigkeiten. Man kann die Pusteln weder mit denen der Impetigo, noch der Sykosis, noch etwa gar mit den Variol- oder Varicellenpusteln verwechseln. Die Verhärtung der entzündeten Basis, die livide Farbe derselben, die Art des Verlaufs, die Bildung der olivenfarbigen Krusten, die Neigung zu Ulcerationen — Alles dieses unterscheidet das Ekthym hinlänglich von den übrigen Pustelkrankheiten. Nur mit Pemphigus und Rupia ist, wie gesagt, nahe Verwandtschaft vorhanden.

FÜNFTE CLASSE.

Dermatoses papulosae.

Papulöse Hautkrankheiten.

Tab XIV.

Tab. XIV.

Die Elementarform aller der in diese Classe kommenden Hautkrankheiten ist die Papel. Demnach bestehen sie in kleinen, festen und widerstrebenden, mit mehr oder minder lebhaftem Jucken begleiteten Knötchen. — Sie endigen sich entweder in Zertheilung, in Abschuppung oder Abkleiung oder mit Excoriationen. — Die meisten papulösen Hautkrankheiten sind chronisch, dauern Monate und selbst Jahre. Einige wenige verlaufen acuter. — Sie kommen an allen Theilen des Körpers vor; an den Armen und Beinen aber lieben sie die äussere oder Streckseite. — Das Jucken ist ein der ganzen Classe zukommender Charakter. — Da die Papeln bisweilen weder röther noch blässer als die übrige Haut sind, so lassen sie sich oft weit eher mit dem Finger fühlen, als mit dem blossen Auge wahrnehmen. — Reisst man solche Papeln auf, so kommt entweder gar nichts, oder Blut und Blutserum heraus und es bildet sich aus diesem eine äusserst kleine, röthliche Kruste; dadurch unterscheiden sie sich von den Bläschen und Pusteln. Von den Flecken und Exanthemen unterscheiden sie sich durch ihre Knötchenform. — Keine papulöse Hautkrankheit ist ansteckend, oder ein lebensgefährliches Uebel; aber mehrere von ihnen sind sehr hartnäckig und werden dadurch und durch das quälende Jucken sehr lästig.

Es giebt nur drei Gattungen: *Strophulus*, *Lichen* und *Prurigo*.

Erste Gattung.

Strophulus, Hitzblätterchen.

Tab. XIV. Fig. 1, 2, 3, 4 u. 5.

Synonyme. *Ignis volaticus*, *Ignis sylvestris*, *Lichen igneus* der ältern Autoren; *Licheniasis Strophulus* Young; *Exanthema Strophulus* Parr; *Olophlyctis volatica* Alibert; franz. *Feu des dents*, *Feu volage des Enfants*, *Ebullition*, *Boutons des Enfants*; engl. *Gum-Rash*; Schälbläschen, Häuteln, Häutelbläschen, Häutelblätterchen, Hitzblüthchen, Aussprung, Ausgesprenge, Ausfahren, Zahnfriesel, Zahnausschlag.

Definition: Unter *Strophulus* ist zu verstehen eine bei Säuglingen häufige und wohlbekannte Eruption von juckenden, weissen oder rothen Papeln, meistens auf dem Antlitze und den Gliedmassen, die sich mehrmals und oft intermittirend wiederholt und mit Zertheilung oder Abkleiung endigt. Wir unterscheiden je nach Farbe und Gruppirung der Knötchen folgende Arten.

Fig. 1. 1) Erste Art. *Strophulus intertinctus* Willan, Tab. XIV. Fig. 1. Dieser von den Engländern *Red-gum*, von den Franzosen *Efflorescence benigne des Enfants* genannt, bei uns auch unter dem Namen rother Ansprung, rothes Ausfahren, rothes Gesämte bekannt, giebt sich durch lebhaftrothe, hervorragende, auf erythematösen Flecken sitzende, deutlich von einander geschiedene Papeln zu erkennen. Sie kommen meistens auf den Wangen und auf den Armen vor, bilden häufig kleine Gruppen, wo man jedoch jede Papel einzeln unterscheiden kann. — Diese Papeln endigen gewöhnlich mit einer unbedeutenden Abschuppung; oft aber verschwinden sie des Morgens ohne solche, und kommen am Abend wieder.

Fig. 2. 2) Zweite Art. *Strophulus albidus* Willan, Tab. XIV. Fig. 2. Die Papeln sind klein, aber weiss, hervorragender wie die vorigen, von einem rothen Rande umgeben, mehr einzeln ausgesäet; sie endigen sich eben so wie die vorigen, kommen ebenfalls auf dem Antlitze, aber auch auf Hals und Brust vor.

Fig. 3. 3) Dritte Art. *Strophulus confertus* Willan, Tab. XIV. Fig. 3. Die Anzahl der Papeln ist hier sehr bedeutend; sie confluiren mehr wie die vorigen beiden Arten; sie sind nicht so lebhaft roth, wie die des *Str. intertinctus*, kleiner, bisweilen mit fieberhafter Reizung begleitet und endigen sich nach etwa 14 Tagen mit Abkleiung. Auf den Beinen nehmen sie bisweilen grosse Strecken ein, erzeugen eine rothe fast der Intertrigo ähnliche Fläche, bewirken ein lebhaftes Jucken und wiederholen sich oft mehrmals.

Fig. 4. 4) Vierte Art. *Strophulus volaticus* Willan, Tab. XIV. Fig. 4. Dieser ist eigentlich das fliegende Feuer mancher Autoren, *Ignis volaticus*, *Feu volante* der Franzosen, *Wildfire-rash* der Engländer. Dieser Strophulus ist selten; er charakterisirt sich durch kleine, runde, rothe Flecke, auf denen man Gruppen von Papeln erkennt. Diese Flecke werden bald bräunlichgelb, verlieren sich durch Abschuppung, kommen aber gleich darauf an andern Stellen zum Vorscheine. Jede Gruppe besteht höchstens aus 6 bis 10 Papeln und durch die stets sich wiederholende Eruption solcher Gruppen kann das Uebel sich über das Antlitz, den Rumpf und die Gliedmassen hinziehen. Mit dieser Form ist bisweilen Fieber verbunden.

Fig. 5. 5) Fünfte Art. *Strophulus candidus*, Tab. XIV. Fig. 5. Diese Art giebt sich durch grosse, weisse, von keiner Entzündungsröthe umgebene knotenähnliche Papeln, die fast mehr noch den Quaddeln der Urticaria gleichen und in der That eine Uebergangsstufe zu dieser zu bilden scheinen, zu erkennen. Man sieht sie auf den Armen, Schultern, Lenden; sie verschwinden nach 8 bis 14 Tagen.

Die **Diagnose** des Strophulus ist leicht. Vom *Erythema papulatum* (Tab. II. Fig. 4) unterscheidet sich der *Str. confertus*, dass bei ersterm die Flecke nicht jucken und die Papeln nicht so deutlich von einander geschieden sind und so bestimmt hervortreten. Von der Urticaria unterscheidet sich der *Stroph. candidus* dadurch, dass er nicht bei Tage und in der Kälte, wie erstere, fast ganz verschwindet und des Nachts und in der Bettwärme stärker hervortritt. — Die schwierigste Unterscheidung ist zwischen Strophulus und den andern beiden Gattungen: **Prurigo** und **Lichen**. Bei der Prurigo haben die Papeln immer die Farbe der übrigen Haut, während sie beim Strophulus entweder weisser oder röther sind als diese; vom **Lichen** unterscheidet sich der Strophulus nur dadurch, dass er bei Säuglingen vorkommt und nicht so beharrlich ist wie dieser.

Zweite Gattung.

Lichen, Schwindflechte.

Tab. XIV. 6—14.

Synonyme. *Lichen* bei den Griechen; *Papula Celsus; Herpes farinosus Sauvages; Impetigo* bei Einigen, *Scabies* oder *Mentagra* bei Andern; *Asperitas, Scabities, Prurigo, Prurigo lichenodes, Psora lichenodes* verschiedener Autoren; *Prurigo furfurans Alibert; Herpes furfuraceus, Scabies papulosa, Scabies sicca* einiger Neuern; franz. *Papules, Dartre farineuse, furfuracée;* engl. *Lichenous-rash;* Auflug, Hautmoos, flechtenartiger Ausschlag, Schwindflechte, Mehlflechte, Kleienflechte, Zittermaal, Zitterflechte.

Definition: Unter **Lichen** ist eine Eruption kleiner, juckender, entweder einzeln oder in Gruppen stehender Papeln zu verstehen, die bisweilen röther oder nur eben so roth wie die Haut sind, gewöhnlich mit kleienartiger Abschuppung oder selten mit oberflächlichen und hartnäckigen Excoriationen endigen.

Diese Eruption, bisweilen mit acutem, jedoch häufiger mit chronischem Charakter, befällt entweder nur eine beschränkte Strecke der Haut oder überzieht die ganze Oberfläche derselben.

Wir unterscheiden mit *Willan, Biett, Rayer* und *Green* folgende Arten:

1) **Erste Art.** *Lichen simplex*, Tab. XIV. Fig. 6 u. 7. Dieser Lichen ist gewöhnlich auf das Antlitz, den Hals, die Arme beschränkt; bisweilen zieht er sich auch auf den Rumpf und die untern Gliedmassen hinab und nimmt hier besonders deren äussere oder Streckseite ein. Die Knötchen sind nicht hohl, sondern fest, roth, etwas zugespitzt, jedoch selten grösser als ein Hirsekorn. — Der einfache Lichen zeigt sich in zwei Varietäten: Tab. XIV. Fig. 6 u. 7.

a) **Erste Varietät.** *Lichen simplex acutus*, Tab. XIV. Fig. 6. Ein unangenehmes Kriebeln und Jucken, das besonders des Nachts stark ist, stellt sich ein und bisweilen ist etwas Fieber vorhanden. Nach etwa 7 oder 8 Tagen verliert sich die Röthe und es stellt sich eine geringe Abkleiung ein. Fig. 6.

b) **Zweite Varietät.** *Lichen simplex acutus*, Tab. XIV. Fig. 7. Derselbe Lichen kann Monate, selbst Jahre dauern, indem eine Eruption der andern folgt und eine Stelle nach der andern ergreift. Fig. 7.

Beide Varietäten können in *Lichen agrius* übergehen.

2) **Zweite Art.** *Lichen agrius Willan, Biett, Rayer*, Tab. XIV. Fig. 8. Auch *Lichen ferus* genannt, ist vielleicht nur eine bedeutende Steigerung des *Lichen simplex* und somit eigentlich keine besondere Art, sondern nur eine Varietät desselben. Die Papeln sind hier sehr hervorspringend, zugespitzt, lebhaft roth, auf einer erythematösen Fläche aneinanderstossend. Gewöhnlich geht der Eruption ein Fieber voran und es ist heftiges Brennen und Jucken vorhanden, das durch Kratzen nicht erleichtert, sondern in einen wirklichen stechenden Schmerz verwandelt wird und für den Kranken äusserst quälend ist. Die Papeln werden fast alle aufgekratzt; die Haut wird dadurchbl utroth, voller Excoriationen, Schrunden und Risse; hier und da bemerkt man kleine dünne Schorfe. Besonders ist bei sehr eingewurzeltem Uebel die Haut steif, hart, runzlig, voller Furchen und Spalten. — Die Krankheit kann Wochen und Monate dauern und oft von selber milder werden und verschwinden. Fig. 8.

3) **Dritte Art.** *Lichen pilaris Willan, Biett, Rayer*, Tab. XIV. Fig. 9. Dieser Lichen unterscheidet sich vom *Lichen simplex* nur dadurch, dass jede Papel in Entzündung einer Haarzwiebel zu bestehen scheint und dass man durch jede ein Haar durchgehen sieht. Die Krankheit kommt besonders auf den Armen und Beinen vor und ist bisweilen sehr hartnäckig. Sie endigt sich durch Defurfuration. Fig. 9.

4) **Vierte Art.** *Lichen circumscriptus*, Tab. XIV. Fig. 10. Die Papeln sind nicht unregelmässig zerstreut, wie in den vorigen Arten, sondern sie bilden ziemlich regelmässige, kreisrunde, mit einem ziemlich erhabenen Rande umgebene Gruppen. Der Verlauf ist eben so wie im *Lichen simplex*, nur ist das Uebel etwas hartnäckiger. Während die frühern Gruppen sich mit Schüppchen oder Kleie bedecken, erheben sich neue, kreisrunde Gruppen, die bisweilen zu immer grössern Ringen sich ausdehnen, blasser werden, sich ebenfalls mit einer Art Kleie bedecken und dann gelblichroth aussehen. — Bisweilen ziehen sich diese Gruppen, statt in kleinen Ringen, in Form einer Spirallinie oder eines Bandes hin (dieses ist der *Lichen gyratus* nach *Rayer*, Tab. XIV. Fig. 11), das sich in einem Falle, den wir beobachtet haben, vom Schlüsselbein um den Oberarm nach dem Schulterblatte erstreckte. Fig. 10. Fig. 11.

5) **Fünfte Art.** *Lichen urticatus Bateman, Rayer*, Tab. XIV. Fig. 12. Dieser Lichen zeigt sich besonders auf dem Halse und auf der Seite des Antlitzes; er ist oft mit Fieber begleitet, kommt und verschwindet in kurzer Zeit. Die Papeln haben eine unregelmässige Form, gleichen entweder den Quaddeln der Urticaria oder den Mückenstichen und haben kleinere, juckende Papelchen zwischen sich. Sie verschwinden, kommen wieder, endigen sich durch Zertheilung oder Abschuppung. Dieser Lichen ist selten und scheint bei Säuglingen seine Analogie im *Strophulus candidus* zu haben. Fig. 12.

6) **Sechste Art.** *Lichen lividus Bateman, Biett, Rayer*, Tab. XIV. Fig. 13 u. 14. Die Papeln sehen livide aus und dieser Lichen, den wir noch nicht gesehen haben, soll nach *Willan* besonders auf den Beinen vorkommen; Fieber soll nicht dabei sein, vielmehr soll er nichts weiter sein, als eine Complication des gewöhnlichen Lichen mit Petechien, daher es denn einen *Lichen lividus discretus* (Fig. 13), analog dem *Lichen simplex*, und einen *Lichen lividus confertus* (Fig. 14), analog dem *Lichen circumscriptus*, geben soll. Fig. 13. Fig. 14.

7) **Siebente Art.** *Lichen tropicus Willan.* Dieser ist das „*prickly heat* oder *Red-rash*“ der Engländer und es scheint derselbe nichts weiter zu sein als ein durch die tropische Hitze sowohl extensiv als intensiv in hohem Grade gesteigerter Lichen, der oft die ganze Körperoberfläche überzieht, grosse Hitze und Jucken hervorruft und mit Fieber begleitet ist.

Die **Diagnose** des Lichen hat nirgends Schwierigkeiten; er ist häufig mit andern Hautleiden z. B. mit Ekthym complicirt.

Dritte Gattung.

Prurigo, Juckblätterchen.

Tab. XIV.

Synonyme. *Cnesmus, Pruritus, Prurigo, Scabies sicca, Psora furfurans, Scabies papuliformis, Formica, Herpes scabiosus;* franz. *Prurit;* engl. *Pruriginous-Rash;* Jucken, Hautjucken.

Definition: Unter *Prurigo* verstehen wir eine chronisch verlaufende Eruption von Papeln, die immer nur die Farbe der übrigen Haut haben, mit dem unerträglichsten Jucken begleitet sind, daher fast immer aufgekratzt werden und dann mit kleinen, rundlichen, aus vertrocknetem Blute oder Blutserum bestehenden Krusten sich bedecken.

Die Prurigo ist entweder allgemein oder örtlich und zeigt folgende drei Arten:

Tab. XIV. Fig. 15. 1) Erste Art. *Prurigo mitis Willan, Biett, Rayer*, Tab. XIV. 15. Die gelinde Form der Prurigo giebt sich durch heftiges Jucken kund. Untersucht man die juckende Stelle genau, so gewahrt man glatt sich anfühlende Papeln, die etwas grösser sind, als die des Lichen und von ihnen auch dadurch sich unterscheiden, dass sie nur die Farbe der übrigen Haut haben. Sie sind auch nicht, wie diese, mit stechendem, juckendem Schmerz, sondern mit wirklich lebhaftem, unerträglichem und anhaltendem Jucken begleitet. Besonders ist dieses Jucken des Nachts äusserst quälend; äussere Wärme, das Reiben der Kleidungsstücke, Genuss reizender Dinge, Erhitzung vermehrt das Jucken, das oft vier- bis fünfstündige Intermission macht. Da wo die kleinen Papeln aufgekratzt sind, sieht man kleine blutige Krusten und dazwischen hier und da kleine Flecke. Die Krankheit kann Wochen und Monate dauern. Man erkennt hier den Uebergang zur Urticaria.

Fig. 16. 2) Zweite Art. *Prurigo formicans Willan, Rayer*, Tab. XIV. Fig. 16. Dieses ist die heftigere Form; das Jucken ist viel heftiger; der Kranke ist gezwungen, sich unaufhörlich zu kratzen und die Haut fast zu zerfleischen. Er hat keinen Augenblick Ruhe. Die Papeln sind grösser, aber flacher; sie sind über den ganzen Körper verbreitet, mit Ausnahme des Antlitzes. Einigen Kranken kommt es vor, als kriechen Insecten auf ihnen herum, oder als werden sie mit Nadeln gestochen. — Die Kranken kratzen sich mit einer Art Wuth; sie springen aus dem Bette und laufen nackt herum, um nur Ruhe zu haben. — Ueberall zeigt die Haut die Spuren der Nägel. — Diese Krankheit wird um so lästiger, peinigender, angreifender, da dieses höchst peinliche Jucken oft mit einer bedeutenden Läuseerzeugung verbunden ist.

3) Dritte Art. *Prurigo senilis Willan, Biett, Rayer.* Diese Prurigo unterscheidet sich von den obengenannten beiden Arten durch nichts, als durch ihr Vorkommen bei alten Leuten und durch ihre grosse Hartnäckigkeit. Diese *Prurigo* des Greisenalters kommt sehr häufig mit so wenigen, so sparsam vorhandenen und so kleinen Papeln vor, dass diese nicht nur durchaus nicht im Verhältnisse zu dem fast bis zur Wuth treibenden Jucken stehen, sondern dass sie überhaupt nur mit der grössten Mühe aufzufinden sind. Dieses hat zu der von verschiedenen Autoren angenommenen *Prurigo sine papulis* Anlass gegeben. In den mir vorgekommenen Fällen konnte ich jedesmal einige wenige, sparsam zerstreuete kleine Papeln auffinden; man muss nur sehr genau untersuchen.

Alle 3 Arten von Prurigo werden auch nach dem Sitze benannt. Sowie bei dem Ekzem und Lichen giebt es auch hier eine *Prurigo podicis, Pr. scroti, Pr. pudendi muliebris* und eine *Pr. plantaris.*

Was die Diagnose der Prurigo anlangt, so muss man zuvörderst daran denken, dass das Jucken an und für sich mehr oder minder ein Symptom vieler andern Hautleiden (Urticaria, Krätze, Ekzem, Strophulus, Lichen) ist, und demnach nicht als pathognomonisches Zeichen der Prurigo betrachtet werden darf. Das Hauptzeichen ist die Eruption von Papeln, die flach sind und deren Farbe von der übrigen Haut sich nicht unterscheidet. Sind die Papeln durchkratzt, so ist die Unterscheidung von Lichen nicht eher möglich, als bis neue Papeln erscheinen, die beim Lichen spitzer sind. Von der Krätze unterscheidet sich die Prurigo, dass bei dieser keine Bläschen zu sehen sind und dass jene ansteckend ist. Ausserdem ist das Jucken und Kratzen bei der Krätze mit einem Wonnegefühl, bei der Prurigo mit Schmerz, Angst und Qual verbunden und steht gewöhnlich in keinem Verhältnisse zu der Eruption von Papeln; es ist immer viel bedeutender, als diese vermuthen lassen. Die Krätze zeigt sich besonders zwischen den Fingern, unter den Achseln, in den Kniekehlen, in den Beugen der Ellbogen, auf dem Bauche; die Prurigo dagegen umgekehrt auf der Streckseite der Gliedmassen, auf den Schultern, dem Rücken, dem Halse, selten zwischen den Fingern, bisweilen auf dem Antlitze. Das Jucken der Prurigo macht Intermissionen und Exacerbationen, letztere besonders des Nachts im Bette; bei der Krätze ist das Jucken anhaltend oder höchstens ein klein wenig remittirend. — Indessen complicirt sich bisweilen Prurigo mit Scabies, mit Lichen, mit Ekzem, und dann erfordert die Diagnose grosse Aufmerksamkeit.

Pediculus hominis, Menschenlaus, Tab. XIV. Fig. 17, 18, 19. Bei dieser Gelegenheit erwähnen wir der Laus, da die Erzeugung derselben bei der Prurigo, besonders bei der *Prurigo senilis*, sehr begünstigt werden soll. Wo diese Erzeugung überhand nahm, wo die Prurigo immer heftiger wurde und sich Ekthymapusteln oder Furunkeln zugleich hier und da bildeten, nahm man eine eigene Krankheit an: Läusesucht, *Phthiriasis*, *Morbus pedicularis*, und in der That scheint es Zustände der Constitution zu geben, die die Erzeugung von Läusen in hohem Grade begünstigen. Bewährte Männer wollen in solchen Fällen kleine, furunkelähnliche Geschwülste gesehen haben, die geöffnet als ein ungeheures Nest voller Läuse sich zeigten.

Die Menschenlaus gehört zur Ordnung der Parasiten (dritten Ordnung der Insecten nach *Cuvier*); diese Ordnung zerfällt in zwei Familien: *Pediculus* und *Ricinus*. Die Familie *Pediculus* zerfällt wiederum, je nach den Thieren, auf denen dieser Parasit vorkommt, in Gattungen.

Die Gattung *Pediculus hominis* hat 3 Arten:

Fig. 17. 1) *Pediculus communis*, Kleiderlaus, Tab. XIV. Fig. 17 (vergrössert). Sie lebt auf den mit Kleidungsstücken bedeckten Körperstellen, ist besonders in der *Prurigo senilis* häufig, kleiner als die beiden folgenden Arten und von mehr weisser Farbe.

Fig. 18. 2) *Pediculus pubis*, Filzlaus, Tab. XIV. Fig. 18 (vergrössert). Die Filzlaus sitzt besonders zwischen den Schamhaaren, hängt sich oft sehr fest an die Haut an, ist breiter, runder als die andern beiden Arten und häufig mit *Prurigo pubis* verbunden.

Fig. 19. 3) *Pediculus capitis*, Kopflaus, Tab. XIV. Fig. 19 (vergrössert). Auf dem Kopfe sitzend, dunkelbräunlich oder schwärzlich, viel lebhafter und kräftiger entwickelt wie die vorigen Arten; ihre Farbe scheint einigermassen von der Farbe des Kopfhaars abzuhängen.

SECHSTE CLASSE.

Dermatoses squamosae.

Schuppige Hautausschläge.

Tab. XV, XVI u. XVII.

Von allen den in diese Classe gebrachten Hautleiden ist das Grundelement die Schuppe (*Squama, Squamula,* mittelalterlich *Pellis*, franz. *Squame, Ecaille*, engl. *Scale*). Zwar ist die schuppige Umgestaltung der Haut, als Product einer specifischen Entzündung, etwas Secundäres und dürfte, wie Einige behauptet haben, nicht als Elementarform einer Eintheilung zum Grunde gelegt werden; allein da eines Theils die Schuppe als das Charakteristische einer ganz besondern, specifischen Entzündungsthätigkeit, die in der Haut, selbst nach Umgestaltung ihrer Epidermis in Schuppenform, meistens noch fortwaltet, sich herausstellt, da andern Theils die Bullen, Vesikeln, Pusteln und Papeln im Grunde auch nur Wirkungen einer pathologischen Thätigkeit sind, so verdient *Willan* wohl den Vorwurf nicht, als sei er bei dieser Classe in der Wahl des ihr zum Grunde gelegten charakteristischen Moments aus seiner sonst strengen Consequenz herausgetreten.

In der That sind die Veränderungen, welche bei allen schuppigen Hautkrankheiten die Epidermis erleidet, so eigenthümlich und so charakteristisch, dass in praktischer Hinsicht, worauf hier vorläufig doch Alles ankommt, kein besseres diagnostisches Moment zu wünschen ist und darum stehen wir auch nicht einen Augenblick an, dem *Willan*'schen Principe auch hier uns anzuschliessen.

Die schuppigen Hautkrankheiten sind chronische Entzündungen eigenthümlicher Art, bald grössere, bald kleinere Hautstellen ergreifend, welche eine sparsame Menge eines serösen oder seröseitrigen Stoffes absondern, der schnell in dünne, grauweissliche, zerreibliche, meistens glänzende, wie Schuppen aussehende Platten vertrocknet und die Stelle der Epidermis vertritt.

Wir nehmen mit *Rayer* 5 Gattungen an: *Lepra, Psoriasis, Pityriasis, Pellagra* und *Acrodynia*, indem wir die syphilitischen Schuppenformen bei der Syphilis lassen. Die *Ichthyosis*, welche *Willan* ebenfalls zu den Schuppenkrankheiten zählte, rechnen wir nicht hierher, da sie immer angeboren ist und, soviel sich jetzt ermitteln lässt, nur in übermässiger Absonderung der epidermatischen Hornschicht ihren Grund hat; eben so wenig gehören die durch verschiedene Brüche, Berstungen und Risse der Epidermis entstandenen schuppenförmigen Gestaltungen auf wassersüchtigen oder elephantenartigen Beinen oder sonst auf Hautstellen, welche durch Geschwülste übermässig ausgedehnt sind, hierher.

Die obengenannten Gattungen schuppiger Hautleiden haben mehrere Charaktere gemein; sie beginnen sämmtlich mit Entzündung und diese Entzündung ist dauernd, sich immer wieder erneuend und nur bisweilen mit Jucken, Ameisenkriechen und einem Gefühl von Brennen begleitet. Unter den in Folge dieser Entzündung entstandenen Schuppen ist die Cutis demnach roth, entweder aufgetrieben, oder vertieft, oder glatt; in sehr inveterirten Fällen ist sie krankhaft verdickt und voller Risse, Schrunden und Berstungen. Die Schuppenkrankheiten bleiben entweder auf die Stellen, auf denen sie zuerst hervorgetreten sind, beschränkt, oder sie rücken immer weiter und weiter und wurzeln immer tiefer und tiefer in die Organisation hinein, so dass die Constitution, die sonst gar nicht ergriffen erscheint, mit der Zeit auch eine bedeutende Störung erleidet.

Die Schuppen bestehen entweder einzeln, in bald unregelmässigen, bald völlig regelmässigen Gruppen; bisweilen confluiren sie und dann erscheinen sie in Form einer Schuppendecke auf der entzündeten Cutis.

Keine einzige Schuppenkrankheit ist ansteckend, aber einige von ihnen scheinen durch Vererbung sich fortzupflanzen. Die Localität hat einen grossen Einfluss auf ihre Erzeugung; eine von ihnen, die Pellagra, ist durchaus nur auf eine Landesgegend beschränkt. Eine andere, die Akrodynie, hat epidemisch geherrscht.

In den untern Classen kommen die Schuppenkrankheiten weit häufiger vor, als in den wohlhabenden; sie kommen in allen Jahreszeiten vor, aber einige von ihnen, wie die Lepra, scheinen im Herbste und Frühlinge, andere, wie die Pellagra, besonders mitten im Sommer zu exacerbiren.

Sie sind gewöhnlich alle von langer Dauer; sie können viele Jahre bestehen und sie sind um hartnäckiger und der Heilung um so widerstrebender, je länger sie bestanden haben und je grössere Strecken sie einnehmen.

Was die Diagnose der Schuppenkrankheiten betrifft, so wird eine Verwechslung derselben mit den bisher genannten Formen nicht gut möglich sein. Zwar bilden die Exantheme in ihrem zweiten Stadium auch Schuppen; ebenso sieht man in Folge mancher papulösen und vesiculösen Formen, wie namentlich des *Lichen* und des *Eczema*, Schuppenbildungen, aber die Unterschiede sind doch sehr bedeutend. Bei den Exanthemen bestimmt das Fieber, der acute Verlauf, die ganz andere Form der Schuppen, denen man deutlich ansieht, dass sie aus sich ablösenden Stückchen Epidermis bestehen, der Umstand, dass die Schuppen, wenn sie einmal abgelöst sind, sich nicht wieder erneuen, und endlich der ganze Verlauf die Diagnose hinreichend; nur eine einzige Form, das *Erythema chronicum* oder *Erythema per insolationem*, hat eine gewisse Analogie mit den ersten Anfängen der *Pellagra* und aus diesem Grunde hat wohl auch *Alibert* und *Biett* diese letztere mit den Erythemen zusammengebracht. Bei den papulösen und vesiculösen Dermatosen giebt das Dasein von Papeln und Vesikeln, von denen, wenn sich schuppenartige Bildungen erzeugt haben, immer doch einige noch zu sehen sind, ferner das ganz andere Aussehen der Schuppen, die bei den vesiculösen oder gar pustulösen Dermatosen gelblich, bräunlich, dicklich, ungestaltig sind und mehr den Borken als den wirklichen, dünnen, perlmutterglänzenden Platten der Schuppenausschläge gleichen, bei den papulösen hingegen schwärzlich, röthlich erscheinen, genügende Auskunft; auch ist, wie bald gezeigt werden wird, der Verlauf ein ganz anderer. — Bei der Ichthyose zeigt die Cutis keine Spur einer Entzündung; mit den epidermatischen Schichten und Schlacken auf der Haut Wassersüchtiger, auf der Haut grosser Ausdehnungen und Geschwülste ist aus den oben angegebenen Gründen eben so wenig eine Verwechslung möglich, als mit dem einfachen mechanischen Abschilfern blosser epidermatischer Flocken von der Haut ganz alter Leute oder neu geborener Kinder oder in Folge sehr heisser, die Haut reizender Bäder.

Erste Gattung.

Lepra, Schuppenaussatz.

Tab. XV. Fig. 1—5.

Synonyme. *Lepra*, *Lepresitas*, (von λεπρόω, *scabrum reddere*), *Lepos*, *Lepidosis* (von λεπὶς, die Schuppe), *Scabies sicca*, *Alphos*, *Leuce*, *Melas* bei verschiedenen ältern Autoren; *Lepra Graecorum*, *Albaras nigra*, *Morphaea* bei verschiedenen Autoren des Mittelalters; franz. *Lèpre*, *Léprosie*, *Dartre furfuracée*; engl. *Lepra*, *Leprosity*; ital. *Lebbra*, *Lepra*; holländ. *Melaatsheid*; Lepra, griechischer Aussatz, Schuppenaussatz, Maltzei.

Definition: Der Ausdruck *Lepra*, Aussatz, ist in so verschiedenem Sinne gebraucht worden, dass, wenn man die verschiedenen Autoren liest, man in die grösste Verwirrung gerathet. Die ebengenannten Synonyme wurden bald auf diese, bald auf jene Weise benutzt, und nur mit grosser Anstrengung und unter steter Vergleichung kann man das herausbringen, was mit ihnen bis auf *Willan* bezeichnet wurde.

Das Wort *Lepra* oder Aussatz (griechischer Aussatz, *Lepra Graecorum*) bezeichnet eine eigenthümliche chronische Entzündung der Haut, sich kundgebend durch kleinere oder grössere kreisrunde oder rundliche, von einem rothen und hervorragenden Kreise umgebene, in der Mitte etwas eingedrückte, schuppige Stellen.

Diese Stellen sind im Anfange jedoch nicht gleich mit Schuppen bedeckt. Bisweilen sieht man nur einige wenige röthliche Stellen auf den Ellbogen und den Knieen. Gewöhnlich aber zeigt sich die Lepra zuerst auf den Armen und Beinen und zwar sehr oft zugleich auf allen vier Gliedmassen, besonders in der Nähe der Knie- und Ellbogengelenke. Sie beginnt in Form kleiner rother nicht sehr bemerkbarer hervorragender rundlicher Knötchen, die sich fest anfühlen. Einige Tage darauf ist jedes dieser Knötchen mit einer dünnen, weisslichen, halbdurchsichtigen, glatten Schuppe bedeckt, die jedoch bald unter etwas Jucken oder Prickeln abfällt, einen rothen und unebenen Fleck zurücklässt und auf ihrer untern Seite eine kleine Erhebung, die einer Vertiefung in diesem Fleck zu entsprechen scheint, zeigt. Nachdem diese primäre Schuppe abgefallen, vergrössert sich schnell das Knötchen oder der Fleck zu einer runden Stelle. Diese runde Stelle bedeckt sich nun von Neuem mit Schuppen, die aber dicker, jedoch trocken, glatt, perlfarbig oder gelblichweiss, glänzend und hart sind, an ihrem Rande etwas erhaben erscheinen, an der Haut festsitzen und von einander durch einen rosigen, dunkelrothen oder blaurothen Zwischenraum geschieden sind. Jeder runde Fleck ist in der Mitte etwas vertiefter, als am Rande, und auf diesem Rande sitzen die Schuppen viel dichter und decken sich einander sehr häufig dachziegelartig; in der vertieften Mitte sieht man entweder nur sparsame oder gewöhnlich gar keine Schuppen, vielmehr erscheint sie roth, glänzend, oder graugelb auch wie die gewöhnliche Haut. Die Schuppen auf dem Rande fallen auf unregelmässige Weise ab, und die von ihnen bedeckt gewesene Stelle erscheint roth, glänzend, etwas erhaben, bisweilen gefurcht. Werden die Schuppen ausgerissen oder fallen sie von selber ab, so erzeugen sie sich wieder und dieses kann Jahre lang so fortdauern. Während dieser Zeit zeigen sich immer mehr Lepraflecke am Kranken.

Die Krankheit kann eine sehr lange Zeit stationär bleiben, ohne die Constitution mit ins Spiel zu ziehen; Ulcerationen und Narben bewirkt sie niemals.

Die Heilung geschieht von der Mitte nach der Peripherie; die Mitte wird ganz gesunde Haut; die Schuppen auf dem erhöheten Rande erzeugen sich nicht wieder; der Rand bekommt gleiche Ebene mit der übrigen Haut, wird theilweise unterbrochen und verliert sich endlich ganz, indem er lange noch einen rothen ringförmigen Fleck zurücklässt.

Wir haben folgende Varietäten:

Tab. XV. Fig. 1. a) Erste Varietät. *Lepra vulgaris Bateman, Rayer, Green*, Tab. XV. Fig. 1. Dieses ist wohl *Leuce vulgaris*, *Leuce alba*, *Vitiligo* der Alten; *Alibert* nannte diese Varietät früher *Herpes furfuraceus circinatus*; in der neuesten Ausgabe seines Werks nennt er sie *Leuca vulgaris* s. *alba*.

Die Lepraflecke, auf die beschriebene Weise mit einer rothen knötchenförmigen kleinen Stelle beginnend, bekommen nach und nach eine solche Grösse, dass sie wohl einen Zoll und mehr im Durchmesser haben. Während die ältern dieser Flecke diese Grösse haben und zum Theil schon schuppenlos, zum Theil aber noch vollständig sind, bilden sich unweit davon neue Lepraflecke. — Man sieht demnach die Lepraflecke in allen Grössen und Stadien. Bisweilen stehen 2 oder 3 oder mehrere Flecke so dicht an einander, dass sie in einander übergehen; dann bilden sie zwar unregelmässige Stellen, aber man erkennt die Lepranatur noch an den einzelnen Kreisabschnitten. —

Fig. 2. b) Zweite Varietät. *Lepra alphoides Bateman, Rayer, Green*, Tab. XV. Fig. 2. Diese Varietät mag wohl der *Alphos* der Alten sein.

Sie unterscheidet sich von der vorigen nur dadurch, dass die einzelnen Lepraflecke klein bleiben, indem sie höchstens die Grösse eines Silbergroschens erreichen, dass sie nur sehr langsam sich entwickeln, dass sie wenig hervorragend sind und dass ihre Schuppen kleiner, weisser und glänzender sind. Die einzelnen Flecke laufen selten oder nie zusammen. — Die Krankheit kommt fast nur auf den Beinen vor, besonders bei Kindern, und steht der Psoriasis schon sehr nahe.

Fig. 3. c) Dritte Varietät. *Lepra nigricans Bateman*, Tab. XV. Fig. 3. Nach *Biett* und *Green* gehört diese Varietät nicht hierher. *Biett* meint sie sei ein Syphiloid oder eine syphilitische Lepra, und *Green* hält sie durchaus nicht für eine Schuppenkrankheit, sondern für eine Krankheit des Pigments.

Indessen haben wir einen Kranken, einen alten kachektischen Juden aus Brody, hier in Berlin behandelt, der die wirkliche schwarze Lepra hatte und die den Namen: *Lepra nigricans* (*Melas*, *Morphaea* bei den Alten oder den etwas sonderbaren Ausdruck *Leuca nigra* der Alten) verdiente.

Die Flecke waren so gross wie die der *Lepra vulgaris;* man sah die grauweissen Schuppen auf erhöhetem Rande mit vertiefter Mitte, aber der Grund war bläulichroth, fast schwärzlich, mit kleinen Petechien bedeckt. Solche Petechien und Striemen sah man auch hier und da zwischen den Flecken. Das Subject zeigte eine deutliche scorbutische Dyskrasie, und zog man aus den Lepraflecken Schuppen heraus, so blutete die Stelle und exulcerirte ein wenig. Eine durchgescheuerte Leprastelle hatte sich in ein schwammiges, scorbutisch aussehendes Geschwür verwandelt.

Es war offenbar ein Gemisch von *Lepra* mit Scorbut und könnte auch *Lepra petechialis* s. *haemorrhagica* genannt werden.

Fig. 5. d) Vierte Varietät. *Lepra centrifuga Rayer*, Tab. XV. Fig. 5. Diese Varietät deutet *Biett* an, und *Rayer* beschreibt sie näher. Wir haben sie nicht gesehen und copiren daher nach Letzterm. Es sind sehr grosse rothe Ringe, die roth, hervorragend, einige Linien breit sind und einen so grossen Umfang haben, dass ihr Durchmesser bisweilen 5 bis 6 Zoll beträgt. Der Umstand aber, dass, wie *Biett* und *Rayer* sagen, keine Schuppen zu sehen sind, möchte wohl zu der Annahme berechtigen, dass diese Varietät gar nicht hierher gehöre. Die Kreise, welche diese Lepraform bildet, sind nicht immer ganz vollständig; es sind nur $^2/_3$ oder $^1/_3$ eines solchen Kreises vorhanden und sie bilden alsdann anscheinend, wie *Rayer* angiebt, grosse guirlandenförmige Bogen. — Diese Varietät soll auf den Gliedmassen und dem Rumpfe vorkommen.

Befällt die Lepra die Gegend der Nägel, so werden die letztern auf eigenthümliche Weise afficirt; sie werden dick, rauh, lamellös, runzlig, trübe, schmuziggelb und hakenförmig gekrümmt.

Fig. 4. Zieht sich die Lepra auf die Kopfhaut hinauf (*Lepra capillitii*, Tab. XV. Fig. 4, nach *Rayer*), so sind die Schuppen gewöhnlich gelber, kleiner und nicht so glänzend wie bei *Lepra vulgaris* und *alphoides*.

Die Diagnose der Lepra ist im Allgemeinen leicht und fest bestimmt, wenn man die obenfestgestellte Definition im Auge behält. Von allen Hautkrankheiten der übrigen Classen unterscheidet sich die Lepra durch ihre Schuppenform, und von den übrigen Schuppenkrankheiten durch die kreisrunden Flecke oder bei zusammenfliessenden Stellen

wenigstens durch die Kreisabschnitte, die sie bildet. Erzeugen auch manche Uebel, z. B. *Porrigo scutulata* oder *Herpes circinatus*, nachdem die Krusten abgefallen sind, bisweilen kreisrunde Flecke, die man eine kurze Zeit mit denen der Lepra verwechseln könnte, so unterscheiden doch die meisten noch hier und da vorhandenen kleinen Krusten, bei der Porrigo die Veränderung und Zerstörung der Haarzwiebeln und die Ansteckungsfähigkeit, beim Herpes der acute Verlauf, bei beiden der ganze Hergang, diese beiden Krankheiten hinlänglich von der Lepra. — Auch der *Lichen circumscriptus* macht, wenn er heilt, bisweilen Ringe mit gesunder Mitte, aber sie unterscheiden sich von denen der Lepra, dass sie kleiner, blasser, schwächer sind und deutlich wirkliche Papeln oder die Spuren derselben zeigen.

Der Unterschied zwischen Lepra und Psoriasis und Pityriasis wird gleich angegeben werden.

Zweite Gattung.

Psoriasis, Schuppenkrätze.

Tab. XV u. XVI.

Synonyme. *Psora, Scabies sicca, Impetix, Impetigo, Lichen, Herpes siccus s. squamosus; Serpedo, Serpigo, Psora leprosa, Psora agria, Scabies ferina, Scabies furfuracea* verschiedener Autoren; *Lepidosis Psoriasis* Good; franz. *Dartre squameuse sèche, Dartre ecailleuse, Dartre squameuse lichénoide, Psoriasis*; engl. *Dry-Scall, Scaly-Itch, Dry-Tetter*; trockne Flechte, Schuppenflechte.

Definition: Psoriasis bezeichnet eine chronische Hautentzündung, die durch unregelmässig geformte, bald kleine, bald grosse, in der Mitte nicht vertiefte, sondern gleichförmig aber nur wenig über die übrige Haut erhobene, mit glänzend-weissen, ganz trocknen Schuppen bedeckte Flecke sich charakterisirt.

Es giebt nur eine einzige Species von Psoriasis, die aber je nach der Verbreitung, der Intensität und der Dauer des Bestehens in verschiedenen Formen sich zeigt, welche, der Diagnose wegen, als eben so viele Varietäten dargestellt werden müssen.

a) Erste Varietät. *Psoriasis guttata* Willan, Biett, Rayer, Tab. XV. Fig. 6—9. Diese, auch *Psoriasis discreta* genannte, Varietät ist die einfachste Form der Psoriasis und kommt sowohl acut wie chronisch vor. — In ihrer acutern Form (Tab. XV. Fig. 6) beginnt die Psoriasis in Form kleiner, rother, getrennt stehender, ganz kleiner Knötchen, von denen jedes bald mit einer kleinen, dünnen weisslichen Schuppe sich bedeckt. Diese kleinen, erhabenen, schuppigen Stellen vergrössern sich allmälig, jedoch nicht in gleichem Grade; einige bleiben klein und diejenigen, welche grösser geworden sind, sind in der Mitte erhabener, als am Rande und unregelmässig begrenzt. Jedoch haben die grössten Flecke nicht mehr als höchstens 2 Linien im breitesten Durchmesser und da sie mit halbdurchsichtigen, fast perlmutterglänzenden Schuppen bedeckt sind, so sieht es aus, als wäre die Fläche mit erstarrten Tropfen irgend einer klaren weissen Flüssigkeit bedeckt. — Ist die Krankheit mehr chronisch, das heisst wiederholt sich die Schuppenbildung mehrmals, so werden die einzelnen Flecke grösser und die Schuppenbildung wird unregelmässiger (Tab. XV. Fig. 7); man sieht alsdann zugerundete Flecke von 3 bis 4 Linien im Durchmesser; diese Flecke sind rothbräunlich und etwas erhaben und die darauf sitzenden Schuppen sind gewöhnlich flacher als in der mehr acuten Form. Indessen bekommt auch letztere dieses Ansehen, wenn die Schuppen gewaltsam abgerissen oder durch Salben, Bäder u. drgl. losgelöst werden. Durch reizende örtliche Einflüsse oder durch ein schlechtes Verhalten werden die einzelnen Flecke oft sehr empfindlich, lebhaft roth, erheben sich etwas über die umgebende Haut und bedecken sich mit kleinen, sehr dünnen Schuppen, durch die die Röthe durchschimmert (*Psoriasis guttata rubra*, Tab. XV. Fig. 8). Bekämpft man diese örtliche oder allgemeine Reizung, so vermindert sich die Röthe der Flecke; die Schuppen werden dann zahlreicher und erscheinen nun wieder weiss (*Psoriasis guttata albida*, Tab. XV. Fig. 9) und, wenn es dann zur Heilung geht, so verlieren sich häufig die Schuppen zuerst in der Mitte; diese wird blassgelblich, flacher als der noch mit Schuppen bedeckte Rand, und ein solcher Fleck (auf Fig. 9 ist ein solcher) hat dann etwas vom Ansehen eines Lepraflecken (*Psoriasis leprodes* s. *leprosa*). Sind endlich alle Schuppen abgefallen und erzeugen sie sich nicht wieder, so bleiben noch mehrere Wochen gelbgraue oder bräunliche Flecke auf der Haut zurück.

[Randnotizen: Tab. XV. Fig. 6. — Fig. 7. — Fig. 8. — Fig. 9.]

Diese Varietät ist selten mit Jucken begleitet; sie kommt in mehr oder minder gehäuften Gruppen auf allen Theilen des Körpers, selbst auf der Kopfhaut vor, jedoch, wie *Rayer* richtig bemerkt, weit mehr an den Streckseiten als an den Beugeseiten des Körpers, und zeigt sich mehr im Frühling und Herbste als im Sommer.

b) Zweite Varietät. *Psoriasis diffusa* Willan, Biett, Rayer, Tab. XV. Fig. 10—12. (Auch *Psoriasis confluens* von Rayer genannt; Alibert nannte sie früher *Dartre squameuse orbiculaire*).

Die primitiven Knötchen stehen so nahe aneinander und sind so zahlreich, dass die darauf sich erzeugenden Schuppen sich berühren und nun nicht mehr getrennte Scheiben, sondern grosse unregelmässige beschuppte Stellen erzeugen. Auf diesen Stellen kann man im Anfange meistens noch die einzelnen primitiven Schuppen deutlich unterscheiden (Tab. XV. Fig. 10). Meistens aber, besonders, wenn die Schuppen sich einigemal erneuert haben, werden sie so unregelmässig und fliessen so in einander, dass sie eine grosse, schuppige Borke darstellen (Tab. XV. Fig. 11) und an die inveterirte Psoriasis, von welcher Varietät bald die Rede sein wird, erinnern. Bisweilen stellt die *Psoriasis diffusa* einzelne, grosse, getrennt stehende rundliche Scheiben dar, und geht es dann zur Heilung, fallen die Schuppen zuerst in der Mitte solcher Scheiben ab, so dass nur ein Theil des Randes noch zu sehen ist, so haben, wie bereits gesagt, diese Stellen mit den Lepraflecken eine überaus grosse Aehnlichkeit (*Psoriasis leprosa*, Tab. XV. Fig. 12). — Die Heilung geschieht ganz so, wie bei der vorigen Varietät.

[Randnotizen: Fig. 10. — Fig. 11. — Fig. 12.]

c) Dritte Varietät. *Psoriasis annulata et gyrata*, Tab. XVI. Fig. 1 u. 2. Bisweilen, namentlich auf dem Rücken, den Unterschenkeln und den Vorderarmen, erscheint die Psoriasis in langen, gewundenen, bandförmigen, unregelmässigen Streifen, die äusserst charakteristisch aussehen und mit kleinen oft dachziegelförmig sich deckenden Schuppen (*Psoriasis imbricata*) besetzt sind. — Diese Varietät ist sehr selten (die Abbildungen sind nach *Rayer* und *Bateman*).

[Randnotiz: Tab. XVI. Fig. 1 u. 2.]

Alle drei Varietäten (*Ps. guttata, diffusa* und *annulata*) kommen untereinander gemischt an einem und demselben Individuum vor und haben denselben Verlauf, aus welchem Grunde aber sie nicht als verschiedene Species betrachtet werden können.

d) Vierte Varietät. *Psoriasis inveterata*, Tab. XVI. Fig. 3—6. Jede der genannten Varietäten und deren Gemisch kann sehr hartnäckig werden, Monate und Jahre bestehen. In diesem Falle, besonders, wenn die Krankheit auf erblicher Diathese oder auf einer Dyskrasie beruhet, wird die Haut hart und verdickt. Die primitiven Schuppen sind nicht mehr zu erkennen. Es ist Alles in einander geflossen und mit trocknen, harten, weisslichen und dicken Schuppenborken bedeckt, die sich oft vom Knie bis zum Fussgelenke, oder vom Ellbogen bis zum Handgelenke erstrecken. Die so gleichsam wie mit einer harten schuppigen Schale bedeckte Haut kann den Bewegungen nicht gut folgen; sie platzt daher hier und da ein und zeigt den natürlichen Falten entsprechende, oft tiefe Risse, besonders in der Nähe der Gelenke (Tab. XVI. Fig. 3—4). Man glaubt alsdann die mit Flechten bedeckte Borke eines alten Baumes zu sehen, und platzt irgendwo ein Stück dieser Borke ab, so sieht man eine hellrothe, glänzende, entzündete Fläche, hier und da mit lose anhängenden Schuppen besetzt. Manche solcher Hautstellen sind excoriirt, blutend, sickernd, schmerzhaft. — Erstreckt sich die Krankheit bis auf die Nägel (Tab. XVI. Fig. 5), so sind sie lamellös, entartet, gesplittert. — Bisweilen erhebt sich die Basis, auf der die Schuppenborke sitzt, hypertrophisch fast eine bis 2 Linien hoch über die umgebende Haut (Tab. XVI. Fig. 6). — Immer ist bei dieser *Psoriasis inveterata* die Constitution angegriffen; meistens ist ein dyskratischer Zustand vorhanden, der deutlich wahrgenommen werden kann. — Die Heilung zeigt sich in Vertrocknung der Krusten, zunehmender Geschmeidigkeit und verminderter Entzündung der Basis.

[Randnotizen: Fig. 3—6. — Fig. 3—4. — Fig. 5. — Fig. 6.]

Alle 4 Varietäten von Psoriasis können auf einen einzelnen Theil sich beschränken (*Psoriasis localis Willan*) oder auf mehrern Theilen des Körpers zugleich vorkommen. Von der auf einzelne Theile beschränkten Psoriasis sind folgende besonders anzumerken:

1) *Psoriasis ophthalmica* oder *Psorophthalmia*, wo nur die Ränder und Winkel der Augenlider mit kleinen Schuppen besetzt sind.
2) *Psoriasis labialis*, bestehend in verdickter Haut der Lippen mit darauf sich bildenden kleinen Schuppen (vielleicht ist diese nichts als das früher erwähnte *Erythema labiale*).
3) *Psoriasis scrotalis et praeputialis*. — Die Haut verdickt sich, bedeckt sich mit Schuppen, platzt hier und da ein und ist nach *Green's* Angabe oft mit Impetigopusteln verbunden.
4) *Psoriasis manus*. Diese Psoriasis, unter dem Namen *Scabies pistorum*, Bäckerkrätze (*Baker's-Itch*), Krämerkrätze (*Grocer's-Itch*) bekannt, zeigt sich entweder auf der innern Fläche der Hand als Palmarpsoriasis (Tab. XVI. Fig. 7), oder auf dem Rücken derselben (Fig. 8). Die Krankheit beginnt, wie die Psoriasis überhaupt; es entsteht eine *Psoriasis diffusa*, die entweder nicht scharf begränzt (wie Fig. 4) oder von einem wirklichen Entzündungskreise umgeben ist (wie Fig. 7, welche Varietät *Rayer Psoriasis centrifuga* genannt hat). Auf der Palmarseite der Hand ist die Krankheit viel hartnäckiger, übeler, tiefer eingreifend, mehr mit Rissen und Berstungen begleitet, als auf der Dorsalseite, wo sie indessen auch ein sehr empfindliches, schmerzhaftes, mit Brennen und Spannung begleitetes Leiden darstellt. — Die Bäckerkrätze entsteht durch Einwirkung grosser Hitze oder reizender Substanzen, und verläuft wie die Psoriasis überhaupt.

Tab. XVI. Fig. 7 u 8.

Die Diagnose aller dieser Varietäten von Psoriasis hat keine bedeutende Schwierigkeiten. Nur mit Lepra und Pityriasis ist eine Verwechslung möglich. Zwischen Lepra und *Psoriasis guttata* ist, wie bereits bei dieser gesagt worden, oft eine grosse Aehnlichkeit vorhanden, namentlich dann, wenn bei letzterer in der Mitte sich die Schuppen abgelöst haben und nur auf dem Rande stehen geblieben sind, oder dann, wenn bei der Lepra auch die Mitte sich mit kleinen Schuppen bedeckt hat. Dazu kommt noch, dass in der That Psoriasis und Lepra ineinander überzugehen scheinen oder dass bei ersterer, wenn sie zufällig grosse, getrennte runde Scheiben bildet, nun diese Scheiben in der Mitte ihre Schuppen fahren lassen (*Psoriasis leprosa*). Immer aber wird die Lepra an der grossen Regelmässigkeit ihrer Kreise und an der Erhabenheit des Randes gegen die vertiefte Mitte zu erkennen sein, Charaktere, die sich selbst dann noch bemerken lassen, wenn einige Lepraflecke zusammenstossen, in ihrer Kreisbildung gestört werden und nur Kreissegmente gewahren lassen. Die Ringe, welche die Psoriasis durch Losstossung von Schuppen aus der Mitte einzelner Stellen bildet, sind höchst unregelmässig und gegen die Mitte eher erhoben als vertieft. Kommt die Psoriasis am Kopfe vor, so unterscheidet sie sich von der Pityriasis dadurch, dass bei letzterer die Schuppen viel dünner, und dass die knötchenförmigen Erhebungen oder die verdickte Cutis nicht vorhanden sind. — Was die *Psoriasis inveterata* betrifft, so wird wohl so leicht Niemand sie mit den Borken des inveterirten Ekzems oder der Impetigo verwechseln; die Borken der letzten beiden Uebel sind dick, weich, nässend, eingeplatzt und aus diesen eingeplatzten oder aus den von der Borke entblössten Stellen sieht man eine eiterartige Materie heraustreten, die wieder Krusten bildet, aber niemals wirkliche Schuppen. — Indessen ist wohl zu bedenken, dass *Psoriasis* in Verbindung mit *Impetigo*, oder mit *Eczema impetiginosum* (namentlich bei Kindern, *Willan's Psoriasis infantilis*), auch wohl mit *Ecthyma*, und selbst mit ächter *Porrigo* verbunden vorkommen kann.

Dritte Gattung.

Pityriasis, Hautkleie.

Tab. XVII.

Synonyme. *Pityriasis* bei den Griechen und Römern; *Furfuratio*, *Defurfuratio*, *Furfurisca*, *Farina*, *Farrea*, *Farrea nubes*, *Lichen capitis*, *Lichen furfuraceus* s. *farinosus* verschiedener Autoren; *Sahafat* bei den Arabern, *Tinea ameda*, *Tinea furfuracea* bei den Arabisten, *Lepidosis Pityriasis Young*; *Porrigo furfuracea Alibert*; *Herpes farinosus*, *furfurans*, *squamosus* verschiedener deutscher Autoren; franz. *Rache farineuse*, *Teigne farineuse*; engl. *Dandriff*; Hautkleie, Kleiengrind, Kleienflechte, Haarschuppen, Schund.

Definition: Unter Pityriasis ist eine durchaus oberflächliche, nicht ansteckende, chronische, leichte Hautentzündung zu verstehen, die sich durch kleine, oft kaum wahrnehmbare, mit sehr kleinen, kleienartigen, feinen, leicht abfallenden Schuppen bedeckte Flecke manifestirt.

Diese Schuppen ersetzen die Epidermis und erzeugen sich mit grosser Schnelligkeit wieder. Die Krankheit erscheint meistens nur als örtliches Uebel, zeigt sich gewöhnlich auf behaarten Stellen, meistens auf der Kopfhaut; bisweilen verbreitet sie sich über grössere Strecken und kann nach und nach alle Theile der Körperoberfläche befallen. In letzterm Falle ist die Krankheit ein weit hartnäckigeres Uebel und zeigt eine Menge ganz anderer Charaktere, wie im erstern Falle. Demnach unterscheiden wir mit *Rayer* folgende 2 Arten: *Pityriasis generalis* und *Pityriasis localis*; für erstere ist der Ausdruck *P. repens* vielleicht besser.

Tab. XVII. Fig. 1.

1) Erste Art. *Pityriasis generalis*, Tab. XVII. Fig. 1. Wir haben diese Krankheit ein einziges Mal in der Charité in Berlin bei einem alten Badediener gesehen; *Rayer* giebt eine sehr gute Schilderung. — Ohne weitere Vorboten entsteht ein peinliches, unangenehmes Jucken oder vielmehr ein Gefühl von Ameisenkriechen an bestimmten Stellen des Körpers, das den Kranken zwingt, sich zu kratzen. Besieht man diese Stellen genau, so gewahrt man, namentlich, wenn die Stelle haarlos ist, oberflächliche, geröthete Flecke auf einer etwas heissen, aufgetriebenen, spannenden und schmerzhaften Hautfläche. Nach einigen Tagen ist die Röthe vermindert, oder ganz verschwunden und nun ist die Epidermis in lauter kleine, oberflächliche, unregelmässige, kleienartige Schuppen gespalten. Diese Schuppen sind, namentlich an den Streckseiten der Arme und Beine, oft lamellenartig (*Pityriasis rubra Bateman*). Kratzt sich der Kranke, wozu er von dem schmerzhaften Jucken oft genöthigt wird, so wird die Haut excoriirt und es bilden sich nun kleine, fast denen des Ekzems gleichende Krusten. — Auf den Ellbogen, selbst an den Kniegelenken ist die Haut oft verdickt, hart und sehr empfindlich; in den Gelenkbeugen, namentlich in den Leistenbeugen, unter den Achseln, in den Armbeugen, hinter den Ohren, am Nabel hat das Uebel einige Aehnlichkeit mit Intertrigo, das heisst die Stelle ist roth, feucht, etwas rissig und nur an den Rändern sieht man die mehligen Schuppen.

Dieses Uebel ist oft mit lebhaftem Jucken, bisweilen aber mit gar keiner lästigen Empfindung begleitet. Allgemeine Erscheinungen sind nicht vorhanden, jedoch scheint das Uebel bisweilen mit solchen und mit Fieber complicirt zu sein. Letzteres hat *Rayer* dann gesehen, wenn fast die ganze Oberfläche des Körpers an Pityriasis litt. — Die Dauer dieses Uebels ist unbestimmt; es macht Remissionen, bisweilen wirkliche Intermissionen. — Hört endlich die Abschuppung auf und erzeugt sie sich nicht wieder, so verlieren die Stellen ihre glänzende Röthe, werden gelblich, zeigen weisse und rothe Flecke (*Pityriasis versicolor Bateman*), welche letztere sich immer mehr verlieren und haben endlich nur noch das Ansehen von blassen Chloasmen. — In sehr seltenen Fällen ist der Grund, von dem die kleienartigen Schuppen abfallen, dunkelroth, bläulich, selbst schwärzlich oder die Schuppen selber haben eine schmuzige, schwärzliche Farbe (*Pityriasis nigra Biett*). Alle diese Farbenverschiedenheiten sind jedoch so zufällig, so unbestimmt, so sehr gegeneinander wechselnd, dass sie nicht einmal Varietäten begründen können.

2) Zweite Art. *Pityriasis localis.* Die Pityriasis, sich ganz so entwickelnd, wie bei der allgemeinen, bleibt fest auf der einmal von ihr befallenen Stelle, geht nicht über dieselbe hinaus und ist auch niemals mit den etwas acuten Symptomen begleitet, wie in jener. — Nur nach dem Sitze finden hier einige Verschiedenheiten statt, die besonders der Diagnose wegen herausgehoben werden müssen.

a) Erste Varietät. *Pityriasis capitis.* (Dieses ist die *Crusta capitis Neonatorum Plenck's* und anderer Autoren; *Herpes furfuraceus volitans Alibert;* Kopfschabe, Schund, Kleiengrind). — Diese Varietät ist die am frühesten bekannt gewordene Form von Pityriasis. Das Uebel kommt bei Säuglingen vor und ist dort ein überaus leichtes Leiden; man sieht kleine, dachziegelförmige, fast nur wie festsitzender Schmuz *(Sordes capitis)* aussehende Schuppen. Fallen diese ab, oder werden sie abgeweicht oder abgekämmt, so sieht man kleine, rothe empfindliche Stellen, die sich entweder verlieren oder sich von Neuem mit Schuppen bedecken. Bisweilen erstreckt sich diese gelindeste Form von Pityriasis bei Kindern vom Vorderkopfe bis auf die Stirne und die Schläfen hinab und ist kaum mit Jucken begleitet. Das Uebel ist hier von unbestimmter Dauer und geht fast immer zur Heilung.

Weit hartnäckiger aber ist die *Pityriasis capitis* bei Erwachsenen, besonders bei Greisen. Mit lebhaftem Jucken ist die Schuppenbildung begleitet; die Kranken müssen sich kratzen; das Haar ist bedeckt mit weisslichen Schuppen, die wie ein weisser Staub abfallen oder sich mit einer starken Bürste gleich Kleie oder Mehl ausstäuben lassen. Ist das Haar lang, so sieht man zwischen ihm feine, lose hängende, kleine, weisse kleienartige Schuppen; ist das Haar kurz oder der Kopf kahl, so sieht man die Fläche mit solchen Schuppchen besetzt (Tab. XVII. Fig. 2) und unter derselben ist die Haut roth, glänzend, wie polirt, was man besonders dann sehen kann, wenn man die Haut mit Bürsten und Seifenwasser vollkommen reinigt. Diese Pityriasis ist es auch, die dem kahlen Scheitel ganz alter Greise ein fast silberweisses mehliges Ansehen giebt. — Das Uebel ist ein hartnäckiges, aber durchaus nicht von Bedeutung; *Rayer* will damit zugleich Spannung, Steifheit und Hitze, und in Folge des heftigen Juckens Schlaflosigkeit beobachtet haben. — Ist der Kopf stark schwitzend, so verkleben sich die kleienartigen Schuppen mit dem Haare und diese bekommen dann ein astbestartiges Ansehen, wie in Folge eines veralteten, versiegten *Eczema capitis*, so dass also auch hier die *Alibert'*sche *Tinea amiantacea* (Tab. XI. Fig. 9) entstehen kann. Tab. XVII. Fig. 2.

b) Zweite Varietät. *Pityriasis palpebralis.* In den Augenbrauen und auf die Augenlidränder sich hinab erstreckend, mit Pityriasis des Kopfes verbunden, oder ohne dieselbe.

c) Dritte Varietät. *Pityriasis labialis*, Tab. XVII. Fig. 3. Mehr auf der Haut am Rande der Lippen, als auf den Lippen selber; man sieht kleine rothe Stellen, mit weisslichen, sich abkleienden Schuppen bedeckt, ohne Erhöhung. Die Haut ist heiss, gespannt, hier und da eingesprungen. Das Uebel, stets von langer Dauer, bald verschwindend, bald wiederkommend, bildet offenbar einen Uebergang vom *Erythema labiale* zur Pityriasis. Fig. 3.

d) Vierte Varietät. *Pityriasis palmaris et plantaris*, Tab. XVII. Fig. 4. Es entstehen rothe, bald gelblich werdende, unregelmässige Flecke; auf diesen Flecken verdickt sich die Epidermis, vertrocknet, und schuppt sich in grössern oder kleinern Stückchen ab. Diese Affection kann sich auch auf den Fingern, auf der Handwurzel und auf den Fersen zeigen. Fig. 4.

Auch auf dem Kinne und unter demselben am Halse haben wir die Pityriasis als rein örtliches, über den ursprünglichen Ort nicht hinausgehendes Uebel beobachtet.

Die Diagnose der Pityriasis wird selten zweifelhaft. Von der Lepra unterscheidet sie sich deutlich dadurch, dass letztere regelmässig runde, in der Mitte vertiefte, mit harten festsitzenden Schuppen besetzte Stellen bildet. — Von der Psoriasis unterscheidet sie sich ebenfalls dadurch, dass letztere mit papelförmigen, oder kleinen knotigen Erhebungen beginnt, welche mit trocknen, mattweissen Schuppen sich bedecken, zu denen nur nach und nach sich mehrere hinzugesellen. Bei der Pityriasis hingegen sieht man kleine, rothe, unregelmässige, nicht erhabene, oft kaum bemerkbare Flecke und die Schuppen sind staubig, mehlig, sehr dünn, oft lamellenartig. Die *Pityriasis palmaris* und *plantaris* besonders erfordert, dass sie nicht mit Psoriasis verwechselt werde. — Die *Pityriasis universalis* wird wohl Niemand mit derjenigen Abhäutung verwechseln, die oft bei Neugebornen kurz nach der Geburt eintritt; diese naturgemässe Exfoliation ist von sehr kurzer Dauer und zeigt nicht die einzelnen, rothen, etwas gespannten Hautstellen und die kleienartige Abschuppung der *Pityriasis.* — Auch von der Desquamation bei exanthematischen Hautkrankheiten wird die Pityriasis durch den acuten bestimmten Verlauf und durch die eigenthümliche Art der Abschuppung der erstern hinlänglich unterschieden. Nur das *Erythema chronicum* scheint einen Uebergang oder wenigstens eine nahe Verwandtschaft zur Pityriasis anzudeuten. Das *Erythema labiale*, namentlich das durch Kälte entstandene Erythem der Lippen, hat bisweilen ein der *Pityriasis labialis* vollkommen ähnliches Ansehen; nur dauert letztere viel länger und ist im Ganzen auch viel chronischer. — Sehr wichtig ist die Unterscheidung zwischen *Pityriasis* und *Ichthyosis*, einer blos epidermatischen Krankheit, von der noch die Rede sein wird. Bei der Ichthyose fällt die Epidermis in Schuppen ab, oder gestaltet sich zu Schuppen, ohne dass die Cutis im Geringsten roth, entzündet oder auf sonst sichtbare Weise verändert ist. — Von den kleienartigen Abschuppungen bei Strophulus und Lichen unterscheidet sich die Pityriasis auch durch ihre Charaktere, nämlich durch die rothen, flachen Hautstellen unter der Abkleiung, während bei Lichen und Strophulus stehende oder aufgekratzte Papeln zu sehen sind. — Von der Akrodynie und Pellagra, von der gleich gesprochen werden wird, unterscheidet sich die Pityriasis durch das Epidemische ersterer und das Endemische letzterer und noch durch viele andere Charaktere. — Die *Pityriasis capitis* wird man, wenn man ihre Charaktere genau festhält, wohl niemals mit *Porrigo*, *Impetigo* oder *Eczema* verwechseln.

Vierte Gattung.

Acrodynia, Akrodynie.

Tab. XVII. Fig. 5.

Fig. 5.

Synonyme. *Erythema epidemicum Alibert, Biett; Melasma squamosum epidemicum, Acrodynia* anderer französischer Autoren.

Diese eigenthümliche, sonderbare Krankheit, die im Juni 1828 in Paris ausbrach und dort bis in den nächstfolgenden Winter herrschte, scheint, wenn wir den verschiedenen Beschreibungen trauen dürfen, mit einer ganz ähnlichen Krankheit, die auf den Antillen häufig epidemisch ist und dort die Namen *el Colorado, la Giraffe, the Dandy-Fever* zu haben pflegt, grosse Verwandtschaft, vielleicht Identität zu haben. Die Abbildung und Schilderung der Akrodynie, die wesentlich eine squamöse Krankheit zu sein uns dünkt, entnehmen wir von *Biett, Rayer* und *Chomel.*

Appetitmangel, bisweilen aber Uebelkeit, Erbrechen, Koliken, Diarrhöen, Kopfschmerz, Gliederschmerz u. s. w. gingen häufig voran. Die Kranken klagten besonders über ein Gefühl von Einschlafen in den Händen und in den Fusssohlen, so dass sie nicht gut gehen konnten, ferner über Ameisenkriechen und Stechen in diesen Theilen, — Empfindungen, die besonders des Nachts zunahmen, zu denen sich auch leichte Fieberzufälle gesellten. — Die Kranken tanzten mehr als sie gingen; andere hüpften und schleppten ihre Füsse nach; wieder andere gingen possierlich auf den Zehen oder traten auf, als wenn sie auf weicher Masse, auf Teig oder Watte sich befinden möchten (daher der Ausdruck *Dandy-Fever* in den Antillen von *Dandy* — ein Stutzer). Besah man die Hände und Füsse, so gewahrte man rothe, braune, gelbliche Flecke, von denen einige scharf um-

gränzt waren, andere sich mehr verwischten und die sich bis auf den Unterleib und den Hals hinauferstreckten. Dazu kamen hier und da kleine Ekthympusteln oder Bläschen und die Haut hatte ein eigenthümliches scheckiges, geflecktes Ansehen (daher wohl die auf den Antillen gebräuchlichen Ausdrücke: *el Colorado* oder *la Giraffe)*. Diese Geflecktheit war ein constantes Symptom der Krankheit. Manche Stellen waren ganz schwarz, als wäre die Haut eingerusst worden (daher der Ausdruck *Melasma*), und wurden durch den Druck nicht momentan beseitigt; die meisten andern Stellen dagegen, besonders die rothen, wichen dem Fingerdruck wie Erythemflecke (daher der Ausdruck *Erythema epidemicum* von *Alibert* und *Biett*). Sowohl diese rothen, gelben, braunen, als auch die schwarzen Stellen schuppten sich ab wie *Pityriasis*, und in der That hatte das Uebel mit der *Pityriasis generalis* einige Aehnlichkeit. Wenigstens beschreibt *Biett* einen Fall, wo sehr viele schwarze, sich abschuppende Flecke vorhanden waren, als *Pityriasis nigra*. — An mehrern Stellen war die Epidermis deutlich verdickt und die Abschuppung wiederholte sich mehrmals und war häufig mit starken Schweissen verbunden. — Gefühllosigkeit und Oedem, bisweilen wiederum ungemeine Empfindlichkeit gesellte sich oft hinzu; bisweilen traten Ophthalmie, schmerzhafte Contractionen, Erbrechen u. s. w. im Verlaufe der Krankheit auf. — Die Krankheit dauerte gewöhnlich mehrere Wochen, bisweilen aber mehrere Monate unter andauernder Abschuppung und verlor sich alsdann allmälig. Obgleich während der Epidemie eine grosse Anzahl Menschen von der Krankheit befallen wurden, war sie doch nur bei wenigen alten Leuten tödtlich. — Bestimmte Ursachen waren nicht zu ermitteln. —

Fünfte Gattung.

Pellagra, Pellagra.

Tab. XVII. Fig. 6 u. 7. **Tab. XVII. Fig. 6 u. 7.**

Synonyme. *Pellagra, Dermatagra, Calore del fegato, Morbo di fegato, Male della Spienza, Scorbuto alpino, Scorbutus mediolanus; Scorbutus montanus, Lepra italica, Mal de Misère, Ichthyosis, Erysipelas periodicus nervosus chronicus, Erythema epidermicum Alibert*, mailändischer Scorbut, lombardischer Aussatz, Alpenflechte.

Diese Krankheit, die in Oberitalien, besonders im höhern Theile des Mailändischen und der Lombardei endemisch ist, können wir nur nach Angaben italienischer *(Odoardi, Gherardini, Strambio)*, französischer *(Rayer, Biett, Brierre de Boismont)* und deutscher *(Jansen, Videmar, J. H. G. Schlegel)*, besonders aber nach einer ganz neuen, uns von Dr. *Wolfers*, einem jungen deutschen, jetzt in Italien reisenden Arzte, der lange im Mailändischen sich aufgehalten hat, um dort die Pellagra zu studiren, zugesendeten Beschreibung und Abbildung (die wir copiren liessen) schildern.

Nach Dr. *Wolfers* ist die Pellagra unzweifelhaft eine squamöse Hautkrankheit, die vielleicht zwischen Psoriasis und Lepra, oder besser zwischen Psoriasis und Pityriasis mitten inne steht. Dass sie eine Hautkrankheit sei, kann auch selbst dann nicht geleugnet werden, wenn man die constitutionellen Erscheinungen als Hauptsache betrachten wollte; denn, wollte man nur letztere gelten lassen, so wären die Masern, die Pocken u. drgl. auch keine Hautkrankheiten. Das Hautleiden ist äusserst constant, scharf ausgeprägt und wesentlich squamös.

Demnach definirt er die Pellagra als eine in Oberitalien endemische, jedes Frühjahr exacerbirende, chronische, mit Schuppenbildung und mit bedeutenden constitutionellen Störungen begleitete Entzündung der Haut.

Die Krankheit zeigt sich besonders auf den den Sonnenstrahlen ausgesetzten Theilen, auf den Rücken der Hände, Füsse, auf den Armen, dem Halse, dem Nacken und der Brust; seltener auf dem Antlitze. Sie beginnt unter allgemeinen Störungen mit rothen, bläulichen, bräunlichen, erythematösen Flecken, welche heftig brennen und stechen und auf denen die Epidermis sich verdickt, sich spaltet, bricht und Schuppen formt. Fallen diese Schuppen ab oder weicht man sie los, so erscheint die Haut darunter roth, entzündet, aufgetrieben und verdickt. Bisweilen erheben sich dazwischen Pemphigusblasen oder Ekthymapusteln und die Schuppen bilden sich immer wieder von Neuem, gleichen oft den Schuppen der Psoriasis, oft aber auch sind sie mit kleinen Krusten untermischt. — Ist die Krankheit so weit gediehen, so verschwindet und heilt sie zwar gegen den Winter, aber kommt im nächsten Frühlinge desto heftiger wieder zum Vorscheine; es bilden sich wahre Schuppen, die wirklich mit den Fischschuppen Aehnlichkeit haben. Zugleich entstehen hier und da leichte Excoriationen und weiche gelbliche Krusten, was besonders in den seltenen Beispielen der Fall ist, wo die Pellagra das Antlitz befällt (und wo-
Fig. 6. von wir eine Abbildung Tab. XVII. Fig. 6 von Herrn Dr. *Wolfers* bekommen haben). Wurzelt die Krankheit noch tiefer
Fig. 7. ein, so wird, namentlich auf den Händen (Tab. XVII. Fig. 7. ebenfalls von Dr. *Wolfers* eingesendet), die Epidermis dick, verändert, sohllederartig, runzlig, bräunlich, voller Schrunden, Risse und leichter Schuppen und fast empfindungslos. — So kann die Krankheit, mit winterlichen Intermissionen, viele Jahre dauern. Gewöhnlich ist in der ersten Zeit die Digestion nur wenig ergriffen und die übrigen Systeme erscheinen gar nicht afficirt. Bisweilen aber giebt sich gleich von Anfang an ein sehr heftiges allgemeines Kranksein kund, das wirklich lebhaft an den Seescorbut erinnert und den Ausdruck Alpenscorbut gewissermassen rechtfertigt, obwohl Dr. *Wolfers* doch auch in diesem Falle die Nervenerscheinungen vor den Phänomenen, welche eine Blutzersetzung andeuten, vorherrschend fand. Diese Nervenerscheinungen haben immer den Charakter grosser Adynamie mit Neigung zu Trübsinn, Krämpfen, und zwar besonders tetanischen oder epileptischen Zuckungen; der Trübsinn äussert sich in Form von stillen Delirien mit gelegentlichen Anfällen von Manie, besonders von Selbstmordsucht. Bisweilen dauert dieses Delirium nur sehr kurze Zeit, indem es schnell mit Ergiessung ins Gehirn endigt; bisweilen dauert es lange Zeit und führt dann durch Prostration und Colliquation den Tod herbei.

Beide Krankheiten, die Akrodynie sowie die Pellagra, bedürfen wohl kaum einer weitern Bestimmung in der Diagnose, da es kein Uebel giebt, mit dem sie verwechselt werden können.

Nur bemerken müssen wir noch, dass das *Mal di Rosa* (auch *Malum asturicum*, asturische Rose genannt), der Beschreibung von *Casal (Histor. medica de el principado de Asturias, Madrid 1760)* und der von *Thierry (Paris 1791)* zufolge nichts anderes zu sein scheint, als die Pellagra Oberitaliens, oder ihr wenigstens ganz nahe stehend.

SIEBENTE CLASSE.

Dermatoses folliculosae et furunculosae.

Furunkelartige Dermatosen, oder Krankheiten der Hautfollikeln.

Tab. XVIII.

Tab. XVIII.

Die in diese von uns ganz neu aufgestellte Classe gebrachten Hautkrankheiten beginnen nicht unmittelbar in der Cutis selber, sondern in der unter dieser zunächst liegenden Schicht. Man weiss aus den neuesten Untersuchungen über die Structur der Cutis, dass das subcutane Zellgewebe in die Maschen derselben kleine kegelförmige Verlängerungen hineinschickt, welche theils dazu dienen, diese Maschen auszufüllen, besonders aber dazu, die Talgdrüsen *(Folliculi sebacei)* der Haut, durch deren Absonderung diese geschmeidig und etwas fettig erhalten wird, zu begleiten und zu umpolstern. Die Entzündung dieser Talgbälge und Zellgewebefortsätze bildet demnach das Element aller der hierher gerechneten Krankheiten, die sich nur verschieden gestalten, je nachdem die Entzündung die Follikeln allein, oder die Zellgewebeverlängerungen allein, oder beide zugleich ergriffen hat, und je nachdem die Entzündung nur sehr gering, oder heftiger, beschränkter oder ausgedehnter, ist, und je nach dem Grade dieser Heftigkeit bald zur Eiterung, bald zur brandigen Zerstörung und Jauchebildung, bald nur zu blosser abnormer Steigerung der Secretionsthätigkeit in den Follikeln geführt hat. An diesen Affectionen nimmt die Cutis, wie sich denken lässt, den lebhaftesten Antheil, so dass sie zu wirklichen Dermatosen sich gestalten; entweder nämlich wird die Cutis selber mit vereitert oder wenigstens der Ablagerungsort für den Eiter *(Acne)* und es ist dann das Uebel fast der Pustel nahe stehend, oder sie wird auf kleinen Punkten durch Brand zerstört *(Furunculus, Pustula maligna)* oder sie erleidet ganz bedeutende Zerstörungen *(Anthrax)*, Bisweilen erhebt sich die Cutis auf der verdickten, etwas verhärteten Ausgangsmündung des Follikels nur wenig und bildet mit diesem ein weisses, porzellanartig glänzendes, ganz kleines, härtliches Knötchen, oder endlich die Cutis zeigt nur das wachsartig oder talgartig verhärtete Secret der entzündeten und gereizten Talgfollikeln *(Fluxus sebaceus)*. — Alle die hierher gehörigen Krankheiten charakterisiren sich dadurch, dass sie nicht in der Cutis selber, sondern in der Schicht unter ihr beginnen, dass sie mehr die Phasen einer Entzündung des Zellgewebes (Vereiterung, Verbrandung, Verhärtung u. s. w.), als die einer blossen Dermatitis zeigen. Von den bisher geschilderten Classen unterscheidet sich diese ganz bedeutend; weder Exanthem, noch Bulla, noch Bläschen kommt in ihr vor; nur eine hierher gehörige Krankheit *(Acne)*, wo die Furunkeln sehr klein und sehr dicht nebeneinander sind, lässt die Pustelform vermuthen, aber wir werden den Unterschied, der auffallend ist, sehr bald kennen lernen. Die *Acne miliaris* könnte mit Bläschen oder mit Papeln verwechselt werden, aber sie unterscheidet sich ebenfalls streng durch leicht fassliche Charaktere. —

Einige der hierher gehörigen Krankheiten sind ansteckend. Einige sind sehr acut, andere hartnäckig; einige sind mit lebhaften Schmerzen, Fieber u. s. w. begleitet; andere sind ohne alle Schmerzen und von langer Dauer. Gefährlich sind nur zwei.

Wir haben folgende Gattungen: *Acne, Fluxus sebaceus, Furunculus, Anthrax* und *Pustula maligna*. Letztere beide gehören kaum mehr zu den Hautkrankheiten, sondern zu den Affectionen des Zellgewebes und wir werden sie daher auch nur vorübergehend berühren.

Erste Gattung.

Acne, Finnen.

Synonyme. *Jonthus, Varus, Bacchia, Coxus, Cossus, Grutum, Milium* älterer Autoren; *Psydracia Acne* Sauvages; *Comedones, Crinones, Syrones, Mentagra* anderer Schriftsteller; *Albedsamen, Alguazen, Albuttizaga* bei den Arabern; franz. *Boutons, Bourgeons, Rougeur, Dartre pustuleuse;* engl. *Pimples, pimpled Face;* ital. *Pustole, Bottoncini, Bitorzoletti sul volto;* holländ. *Puisten, puistig gezigt;* Finnen, Venusblümchen, Venusblätterchen, Venusknötchen, Liebesblümchen.

Definition: Unter *Acne* verstehen wir eine nicht-ansteckende, chronische Entzündung der *Folliculi sebacei* oder der sie in die Cutis begleitenden Verlängerungen des Zellgewebes, sich kundgebend durch kleine, entzündete, wenig schmerzende, furunkelähnliche, harte rothe Knötchen, die entweder in Eiterung übergehen und dann einen sehr kleinen talgartigen Eiterpfropf ausstossen, oder als kleine, den Tuberkeln gleichende, rothe, unschmerzhafte Geschwülste stehen bleiben, die nur sehr langsam sich vertheilen, und im erstern Falle oft kleine Narben hinterlassen.

Aus dieser Definition, die mit der von *Biett, Rayer* und *Green* grösstentheils übereinstimmt, geht hervor, dass die Akne keineswegs, wie diese ebengenannten Autoren gethan haben, zu den Pusteln gerechnet werden kann. Die Pustel ist eine Ablagerung von eiterartigem Stoff innerhalb der obersten Schicht der Cutis, ohne dass diese selber zerstört wird; bei der Pustel liegt der Eiterstoff auf der Cutis oder höchstens in dieselbe eingebettet und unter dem Eiter befindet sich eine pseudomembranöse Schicht, gleichsam das Absonderungsorgan desselben. Bei der Akne hingegen beginnt der Entzündungsprocess dicht unter derselben in einem *Folliculus* oder in der Spitze der konischen Verlängerung des diesen Follikel begleitenden Zellgewebes; die Cutis nimmt in ihrer ganzen Dicke an dieser Entzündung Theil und die Vereiterung ist zwar eine häufige jedoch nicht nothwendige Folge; auch ist es nicht ein zu einer Kruste vertrocknender Eiterstoff, wie bei den Pusteln, der sich hier bildet, sondern es wird wirklich ein kleiner, entweder aus vereitertem Zellgewebe oder verändertem Secret der Follikeln gebildeter Propf ausgestossen, worauf das Knötchen sogleich zusammenfällt, und unter Bildung eines unbedeutenden Schorfes, meistens mit Zurücklassung einer kleinen Narbe heilt. Oft aber findet solche Vereiterung gar nicht einmal statt; das Knötchen bleibt lange Zeit als ein kleiner, rother, kaum schmerzhafter, offenbar aus verdicktem und entzündetem subcutanem Gewebe bestehender Tumor wahrnehmbar und verschwindet allmälig durch interstitielle Absorption. Der ganze Verlauf erinnert demnach weit mehr an Furunkelbildung, als an Pustelbildung. —

Versteht man unter Tuberkel Ablagerung eines fremdartigen, gewöhnlich zur Degeneration oder wenigstens zu selbstständiger Organisation geneigten, Stoffes, so kann die Akne auch nicht, wie *Willan* und *Bateman* gethan haben, zu den Tuberkelkrankheiten der Cutis gerechnet werden. Aus diesen Gründen schien es uns natürlicher, die Akne mit den übrigen Krankheiten der Follikeln und dem Furunkel zusammenzubringen und daraus eine besondere Classe zu bilden.

Zwischen der Akne, als erstem Gliede dieser Classe, und der Sykosis, als letztem Gliede der Pustelkrankheiten, scheint allerdings eine gewisse Verwandtschaft stattzufinden, und in der That finden wir Autoren, welche Sykosis und Akne als eine einzige Gattung betrachtet haben.

Wir unterscheiden folgende Arten:

Tab. XVIII. Fig. 2. 1) Erste Art. *Acne simplex*, Tab. XVIII. Fig. 2. Diese Akne, früher von *Alibert Herpes pustulosus miliaris*, später aber *Varus disseminatus* von ihm genannt, befällt Jünglinge und Mädchen zur Zeit der Pubertät und zwar besonders die Stirn, die Wangen, die Schultern, den Nacken und den obern Theil der Brust. Die Knötchen erscheinen nicht alle mit einem Male, sondern während ältere in Eiterung übergehen, oder sich verlieren, kommen neue hervor. Jedes Knötchen macht seinen Verlauf für sich durch. Zuerst fühlt es sich als eine, kaum schmerzhafte Verhärtung an, über der die Cutis gesund oder kaum geröthet erscheint. Diese Röthe der Cutis nimmt aber zu; das Knötchen erhebt sich mehr, spitzt sich zu und bekommt eine gelbe, eiterhaltige Spitze. Drückt man ein solches Knötchen zwischen zwei Fingern, so treibt man einen kleinen Eiterpfropf heraus; bleibt aber dieses eiternde Knötchen sich selber überlassen, so wird der Eiterpfropf flüssiger und das Knötchen gleicht alsdann einer kleinen Pustel; es berstet und der Eiter tritt aus. Ist der Eiter ausgedrückt worden oder von selber entleert, so sieht man eine kleine Perforation in der Cutis, die immer noch eine kleine, dunkelröthliche Verhärtung fühlen lässt. Die kleine Perforation bedeckt sich mit einem kleinen Schorf, der bald abfällt; die Härte zertheilt sich langsam und man sieht nun nichts weiter, als eine kleine weisse Narbe. — Bisweilen kommt ein solches Knötchen nicht bis zur Eiterung, sondern es bildet gleich eine Verhärtung von kleinem Umfange, die sich allmälig, aber sehr langsam verliert. — Die Krankheit kann viele Jahre auf diese Weise fortdauern, ohne die Gesundheit im Allergeringsten zu beeinträchtigen.

Fig. 1 u. 3. 2) Zweite Art. *Acne indurata*, Tab. XVIII. Fig. 1 u. 3. Diese Art unterscheidet sich von der vorigen nur dadurch, dass die Knötchen viel grösser sind und weit mehr zur Verhärtung neigen, als zur Eiterung und dürfte mithin eigentlich nur als Varietät aufgeführt werden. Werden nämlich mehrere Follikeln oder Zellgewebeverlängerungen dicht nebeneinander zu gleicher Zeit von Entzündung ergriffen, so bilden sich grössere und härtere Knoten, die eine sehr lange Zeit stehen, höchst selten in Eiterung übergehen und den vollsten Beweis liefern, dass die Akne durchaus nicht zu den Pusteln gehört. Die *Acne indurata* ist gewöhnlich mit *Acne simplex* verbunden. Jeder der verhärteten Knoten bleibt lange unschmerzhaft und nur, wenn er in Eiterung übergeht, wird er schmerzend und verhält sich dann vollkommen wie ein träger Furunkel. — Bisweilen sind die Knoten der *Acne indurata* nur gering an Zahl; bisweilen aber ist das ganze Antlitz oder der ganze Rücken damit besetzt. Der Theil bekommt dann ein knolliges Ansehen; einzelne Knoten sind aufgebrochen und haben sich mit kleinen Schorfen bedeckt, während andere schon verschwunden sind und lividrothe Flecke und weisse Narben hinterlassen haben, wogegen wieder andere noch in voller Blüthe stehen und die ganze Fläche ein schmieriges, öliges Ansehen bekommt. — Die Krankheit befällt auch jugendliche Subjecte und ist mit durchaus keiner Gefahr verbunden.

Fig. 4 u. 6. 3) Dritte Art. *Acne punctata*, Tab. XVIII. Fig. 4 u. 6. Auch *Acne miliaris* oder *sebacea* genannt. (Wir haben hier mit Fig. 4 einen Theil des Scrotums mit dieser Akne bedeckt nach *Rayer* copirt). Die einzelnen Knötchen sind klein, fast nur hirsekornförmig, weisslich, mit schwärzlicher Spitze und, wenn man ein solches Knötchen zwischen zwei Fingern drückt, so kommt nicht Eiter, sondern ein oft schwärzlicher, schmieriger, aus entartetem Secret der Follikeln bestehender wurmförmiger Pfropf heraus. Diese *Acne* wurde daher früher auch *Comedones* (Mitesser) oder *Syrones* (Hautwurm) genannt, indem man den entarteten verdickten Talgpfropfen irrthümlich für einen Wurm hielt; man nannte sie auch Haarwurm (*Crinones*, franz. *Tannes*; engl. *Grubs*, *Maggot*, Hautmade), selbst *Dracunculus*, indem man sie mit dem ächten oder medinensischen Fadenwurm verwechselte. —

Diese Art befällt auch junge Leute, jedoch mehr die fetten, phlegmatischen Subjecte mit brunetter Haut, als die vollblütigen, sanguinischen und blonden, kommt indess auch neben den vorigen vor.

Fig. 5. 4) Vierte Art. *Acne gutta rosea*, Tab. XVIII. Fig. 5. (*Bacchia*, *Varus Gutta rosea*, *Gutta rosea* s. *rosacea*, *Rubedo faciei*, *Phoenigmus Plouquet*; franz. *Couperose*, *Rougeur de la Face*; engl. *Copper-Nose*, *Rednose*, *Copper-Face*, *Carbuncled-Face*, *Rosy-Drop*; ital. *Volto bitorzolato*; holländ. *Koperneus*; Kupferhandel, Kupfernase, Karfunkelnase, Saufnase, Weinrose, Kupfergesicht, Kupferfinne sind verschiedene Benennungen für dieses Uebel). —

Rayer trennt zwar die *Gutta rosea* von der *Acne*, hält sie jedoch beide für nahe verwandt. *Bateman*, *Alibert*, *Biett* und *Green* betrachten sie jedoch nur als eine Art von *Acne* und in der That kann sie auch nur als solche gelten. Die Kupferfinne befällt höchst selten jugendliche Subjecte; gewöhnlich kommt sie nach der Mitte des Lebens vor und zeigt sich mehr bei Männern als bei Weibern, besonders auf der Nase und auf den an die Nase anstossenden Theil der Wangen. Der erste Grad des Kupferhandels zeigt sich darin, dass der vordere Theil der Nase oder eine Stelle auf der Wange nach dem Essen, oder in der Wärme, oder bei Erhitzung durch geistige Getränke, starke Bewegung, Zorn, Aerger u. s. w. ungewöhnlich roth oder rothblau wird. Mit der Zeit wird diese Röthe bleibend, kupferig; es erheben sich hier und da auf der rothen Stelle kleine Knötchen, die sich zuspitzen und mit grosser Trägheit eitern oder als kleine Geschwülste verharren. Durch diese kleinen Knötchen und die verdickte Basis der vereiterten wird die Haut hypertrophisch, uneben, knotig (s. *Hypertrophiae*, Tab. XIX. Fig. 7) und funkelndroth, während zugleich die venösen Capillargefässe sich vergrössern und in verschiedenen Richtungen, dem Auge sichtbar, sich hindurchschlängeln. Bisweilen dehnt sich das Uebel von der Nase auf die Wangen aus; bisweilen sind die Wangen allein oder das Kinn der Sitz dieses zwar gefahrlosen, aber im höchsten Grade entstellenden Uebels, das das ganze Leben hindurch bestehen kann, ohne die Gesundheit im Geringsten zu beeinträchtigen.

Fig 7 u. 8. 5) Fünfte Art. *Acne miliaris* s. *Folliculi inflammati*, Tab. XVIII. Fig. 7 u. 8. Diese Art von *Acne* verdient allein den Ausdruck: *Acne miliaris* oder *Folliculi inflammati*, denn es scheinen hier die Follikeln ganz allein entzündet und verhärtet zu sein, ohne dass die in die Cutis gehenden Zellgewebeverlängerungen mit ergriffen sind. *Alibert* nennt sie vorzugsweise *Varus miliaris*; *Rayer*, der, da er die Akne zu den Pusteln rechnete, mit diesen hirsekornförmigen Erhebungen in Verlegenheit war, nannte sie *Elevures folliculeuses*; *Biett* gedenkt ihrer gar nicht. Bei den Alten heisst sie *Grutum*, *Milium*. Es sind kleine, weisse, hart sich anfühlende, hirsekornförmige Erhebungen, die nicht grösser als ein Stecknadelkopf und mit keiner wahrnehmbaren Entzündung begleitet sind. Besieht man ein solches porzellanartiges Kügelchen mit der Lupe, so gewahrt man auf demselben ein kleines schwarzes Pünktchen, das die Oeffnung des Follikels darstellt. Eröffnet man ein solches Knötchen mit der Lanzettspitze, so kann man einen festen, weissen Stoff daraus entfernen. Dann ist das Knötchen verschwunden und erzeugt sich entweder gar nicht oder nur sehr spät erst wieder. — Man sieht diese Miliarakne bei jungen Mädchen auf der Stirne, den Augenlidern (Fig. 7), bei mannbaren Jünglingen auf dem Penis. Diese Akne verbindet sich auch mit den ersten 3 Arten.

Die Diagnose hat durchaus keine Schwierigkeiten. Man wird keine ihrer Arten mit irgend einer andern Kranskheit verwechseln. Die Ekthymapusteln, mit denen die in Eiterung übergegangenen Akneknötchen einige entfernte Aehnlichkeit haben, sind viel breiter und mit dicken und festsitzenden Krusten bedeckt. Wahre Krusten bilden bei der Akne sich niemals, sondern es erzeugen sich da, wo ein Akneknötchen durch Eiterung ein Weniges von der Cutik zerstört hat, wirkliche kleine Schorfe, die bald wieder abfallen. Auch bilden die Ekthymapusteln niemals kleine Verhärtungen. — Die Sykosis unterscheidet sich ebenfalls von der Akne und zwar durch ihren Sitz auf haarigen Stellen.

Die *Acne miliaris* wird wohl Niemand mit den Bläschen des Ekzems, des Herpes, des Friesels verwechseln oder für Papeln ansehen, von denen sie sich durch ihre perlweisse Farbe und durch den weissen, talgartigen Stoff, den sie enthalten, genügend unterscheiden. — Auch die harmlose, chronische und unverändert bestehende Karfunkelnase wird man nicht mit Lupus verwechseln.

Zweite Gattung.

Fluxus sebaceus, Schmalzfluss.

Tab. XVIII. Fig. 9. Tab. XVIII. Fig. 9.

Synonyme. *Acne sebacea; Varus sebaceus; Ichthyosis faciei; Cerumen*, Hauttalg, Hautwachs.

Definition: Unter *Fluxus sebaceus* verstehen wir eine vermehrte und auf der Haut geronnene Secretion der erkrankten Talgdrüschen, welche in Form einer talgartigen oder wachsartigen, fettigen, schmierigen, festsitzenden Masse auf der Haut erscheint.

Obgleich diese Krankheit auf allen Theilen des Körpers vorkommen kann, so ist sie doch auf der Nase, den Wangen, den Augenbrauen, der Stirne, der Kopfhaut, kurz da, wo die Thätigkeit der Follikeln sehr kräftig zu sein pflegt, am häufigsten. — Je nach dem Grade der Reizung der Follikeln und der dadurch mehr oder minder gesteigerten Secretion derselben zeigt sich die Krankheit verschieden. Im schwächsten Grade sieht die Stelle glänzend, gleichsam eingeölt oder eingesalbt aus, und der darüber fahrende Finger fühlt sie schmierig; und ist die Stelle mit Haaren besetzt, so sind diese fortwährend fettig und zwischen ihnen ist die Haut mit bräunlichen kleinen Massen, wie mit altem Schmalz belegt. Ist die Absonderung aus den Talgdrüsen sehr reichlich, so lagert sich dieses Schmalz wie eine gelbe Schicht dünnen Wachses oder gelben Talges auf die Haut ab; darunter ist die Haut nicht selten etwas geröthet, jedoch ist sie immer fettig und schmierig und schafft man die Schmalzlage weg, so sieht man deutlich die kleinen Mündungen der entzündeten Talgdrüschen, die gleich wieder secerniren, so dass nach einigen Stunden die Haut wieder fettig und mit Schmalz belegt ist. — Gewöhnlich haben die Kranken kaum einen geringen Schmerz in der Stelle oder höchstens dann und wann leise Stiche in derselben. — Das Uebel ist immer von langer Dauer, aber sonst nicht von Bedeutung.

Was die Diagnose betrifft, so kann allerdings, wenn man nicht recht aufmerksam ist, eine Verwechslung der auf die Haut abgelagerten Talgschicht mit Ekzem, Pityriasis und Ichthyose stattfinden. Was das Ekzem betrifft, so muss man bedenken, dass, wenn die Bläschen geborsten sind und der seröse Ausfluss Krusten oder schuppenartige Ablagerungen gebildet hat, unter diesen die enthäutete Cutis ist, während unter der Schmalzlage die Epidermis durchaus unversehrt ist. Dasselbe gilt noch weit mehr von den dicken Borken der Impetigo. Von dem Furfur der Pityriasis, von den Schuppen der Psoriasis und endlich von den eigenthümlich sich bildenden epidermatischen Schuppen der Ichthyose wird man den *Fluxus sebaceus* sehr leicht, schon durch das Schmierige der Fläche allein, unterscheiden können.

Dritte Gattung.

Furunculus, Blutschwär.

Tab. XVIII. Fig. 10, 11 u. 12. Fig. 10—12.

Synonyme. *Dothien, Phyma, Phygethlon, Phypella, Terminthus, Aetholix, Epinyctis, Abscessus nucleatus; Anthrax benignus, Clavus*; franz. *Furoncle, Clou*; engl. *Boil*; Beule, Feuerblatter, Blutbeule, Blutschwär, Blutknollen, hitziger Knollen, Furunkel, Aiss.

Definition: Unter Furunkel verstehen wir eine sehr acute Entzündung der in die Cutis sich hineinbegebenden Verlängerungen des subcutanen Zellgewebes, sich kundgebend als eine kleine, sehr entzündliche, umschriebene, hervorspringende, konische, harte, sehr rothe, heisse und schmerzhafte Geschwulst, die sich durch Eiterung und zwar durch Ausstossung eines vereiterten Zellgewebepfropfes endigt und dann gewöhnlich heilt.

Der Furunkel ist zu bekannt, als dass dessen Verlauf und Diagnose noch näher erörtert zu werden brauchte.

Alibert unterscheidet folgende Varietäten:

a) Erste Varietät. *Furunculus vulgaris*, Tab. XVIII. Fig. 10 u. 11. Es bildet sich bei der Eiterung nur eine einzige Oeffnung, aus der Eiter und Zellgewebepfropf austritt. Fig. 10 u. 11.

b) Zweite Varietät. *Furunculus vespajus*, wespennestförmiger Furunkel. Von manchen Autoren auch *Anthrax benignus*, von *Rayer Furoncle anthracoïde* genannt, bildet er die nächste Stufe zum Anthrax, insofern nämlich sich mehrere kleine Durchlöcherungen für den Austritt des Eiters bilden.

Vierte Gattung.

Anthrax, Karfunkel.

Synonyme. *Carbo, Carbunculus, Pruna; Mal des Ardens, Charbon de Dieu* im Mittelalter; franz. *Chancre volant, Araignée, Muzaraigne, Anticoeur, Mal-noir, Mal-fort, Avant-courroux, Poujotte, Louvet, Pietin, Muscette*; Karbunkel, Karfunkel.

Definition: Der Karbunkel unterscheidet sich vom Furunkel nur durch seine Grösse. Man versteht darunter eine Entzündung mehrerer in die Cutis gehender Verlängerungen des subcutanen Zellgewebes, sich kundgebend durch eine umschriebene, rundliche, harte, feste, anfangs schmuzig rothe, dann aber in der Mitte nach dem Umfange livid werdende Geschwulst, mit einem dumpfen brennenden Schmerz in der verhärteten, entzündeten Basis. — Die Geschwulst neigt zum Brande und zur Eiterbildung.

Die Krankheit, vorzugsweise in einer Affection des Zellgewebes bestehend, gehört eigentlich nicht mehr zu den Hautkrankheiten, weshalb wir auch nicht weiter hier darüber sprechen.

Fünfte Gattung.

Pustula maligna, Feuerblatter.

Synonyme. *Ignis persicus, Anthracion, Carbunculus malignus, Pustula gangraenosa; Pyrophlyctis Alibert.* Bösartige Pustel, schwarze Pustel, ungarische Pocke.

Definition: Die *Pustula maligna* ist eine mit einem grossen, blutiges Serum enthaltenden, schmuzigbläulichen Bläschen beginnende, eine linsenförmige Verhärtung unter demselben bildende und eine schnell in Brand übergehende Geschwulst um dasselbe herum erzeugende Krankheit, welche vorzüglich durch Ansteckung mit dem Karbunkelstoff milzbrandiger Thiere entsteht, aber bisweilen auch von selber sich erzeugen soll.

Der eigentliche Sitz des Leidens ist zwar auch zugleich das subcutane Zellgewebe, aber doch ist die Haut ursprünglich weit mehr dabei ergriffen, als in den ersten beiden Leiden (Furunkel und Karbunkel), denn die Neigung zum Brande ist in dieser epizootischen Dermatitis ersichtlich.

Die Krankheit beginnt unter beträchtlichem Jucken; hierauf folgt ein kleiner rother Fleck, wie von einem Insectenstiche. Auf diesem Flecke erzeugt sich ein Bläschen, das grösser wird und mit blutigem Serum gefüllt ist. Diese Bulla (Brandblase) wird aufgerissen oder berstet von selber. An der Stelle derselben oder unter ihr, wenn sie noch besteht, erzeugt sich eine erbsengrosse knotige Verhärtung und um diese Verhärtung herum bildet sich eine, anfangs erysipelatöse, dann aber livide Geschwulst, die sich bald mit kleinen Brandbläschen bedeckt, während die im Mittelpunkte liegende Induration bräunlich, hart, unempfindlich wird und in Brand übergeht. Von hier breitet sich der Brand rasch nach der Peripherie hinaus, indem der erysipelatöse zur Mortification der Cutis strebende Entzündungshof immer grösser wird. Die Haut ist, bevor sie brandig wird, roth, heiss, gespannt und glänzend, das subcutane Zellgewebe geschwollen, mit Feuchtigkeit angefüllt und oft emphysematös.

Gewöhnlich ist bei diesem Uebel eine allgemeine, oft sehr bedeutende Störung der Constitution vorhanden; meistens ist ein bösartiges typhöses Fieber wahrnehmbar.

Die **Diagnose** ist niemals zweifelhaft; das charakteristische Weiterkriechen des Brandes, die begleitenden typhösen Erscheinungen, die Entstehung, der ganze Verlauf unterscheiden das Uebel hinlänglich von jedem andern.

Hier angereihet müssen werden:

1) *Pustula Aleppensis.* Sie führt auch die Namen: *Bouton d'Alep, Pustule de Bagdad, Gangrène de Bassorah,* aleppische Pustel, syrische Rose, *Rosa syrica, Rosa asiatica.* Von *Alibert* wird sie für identisch mit der *Pustula maligna* erachtet, wenigstens nennt er sie *Pustula maligna endemica* zum Unterschiede der ebengenannten, sporadischen. Indessen ist der Beschreibung nach der Verlauf der aleppischen Pustel viel langsamer; sie braucht ein ganzes Jahr zur völligen Entwicklung und die von ihr bewirkte Mortification ist umschrieben und begränzt. — Die Eingebornen in Syrien unterscheiden eine männliche Pustel (eine einzige grosse), und eine weibliche (zwei oder drei kleinere nebeneinander).

2) *Pustula sibirica* oder *Carbunculus sibiricus,* wie es scheint, eine ähnliche, vielleicht identische Krankheit, von *Gmelin* in den Jahren 1740—1742 an den Ufern des Irtisch unweit der Stadt Tara in Sibirien als Epidemie beobachtet.

3) *Crusta gangraenosa hungarica* (*Rosa hungarica, Carbunculus ungaricus,* ungarische Pestbeule, ungarische Pocke, schwarze Pocke, Brandpocke, lithauische Pocke) ist nichts weiter als eine viele Individuen zugleich befallende *Pustula maligna,* zootischen Ursprungs.

4) *Carbunculus symptomaticus, Carbunculus Pestis,* Pestbeule — brandige Karbunkeln, die die orientalische Pest begleiten, nicht hierher gehörig.

ACHTE CLASSE.

Hypertrophiae Cutis.

Hypertrophische Krankheiten der Haut.

Tab. XIX u. XX.

Tab. XIX u. XX.

Diese, von uns neu gebildete, Classe begreift Krankheiten, welche von *Bateman*, *Biett* und *Green* theils zu der die heterogensten Formen enthaltenden, übelbegründeten Classe der Tuberkeln, theils von ihnen und *Rayer* gar nicht oder zu verschiedenen, durchaus unlogischen, kein Gesammtmerkmal darbietenden Abtheilungen gezählt worden.

Alle die in diese Classe gebrachten Krankheiten haben einen gemeinsamen Charakter, nämlich den der Hypertrophie. Sie bestehen demnach wesentlich in einer anomalen, entweder angeborenen oder durch einen krankhaften Process entstandenen, Hypertrophie der Cutis und geben sich entweder in Form von hohlen Verlängerungen und Hervorragungen, oder in Form von festen Geschwülsten oder in einer allgemeinen Ausdehnung der Haut kund. Gewöhnlich hat auch die zunächst unter der Haut liegende Fett- und Zellgewebeschicht an dem hypertrophischen Processe Theil genommen und bildet mit der Cutis zusammen eine dicke, lederartige oder der Speckschwarte ähnliche Schicht *(Elephantiasis Arabum)*. Bisweilen ist die Cutis nur in einer sehr kleinen Stelle lederartig verdickt und bildet mit dem darunter befindlichen hypertrophischen Fettzellgewebe hervorragende, oft mit vielen kleinen Gefässen durchzogene Wülste oder wulstartige Höcker. Bisweilen ist nur die Cutis, ohne dass das subcutane Fettzellgewebe daran Theil nimmt, in Form von kleinen Taschen, Säckchen oder Ampullen verlängert, und diese Säckchen oder Taschen sind entweder leer oder enthalten ein talgartiges oder rahmiges Secret, wahrscheinlich ein Product der Follikeln *(Molluscum)*. — Bisweilen endlich bildet die Cutis an ungewöhnlichen Stellen Falten oder Runzeln, ohne dass das subcutane Zellgewebe besonders daran Theil nimmt.

Keine der hierher gehörigen Krankheiten ist mit irgend einer wahrnehmbaren Entzündung verbunden. Sie sind nicht ansteckend; nur bei einer einzigen Art *(Molluscum contagiosum Bateman)* ist die Ansteckung ein wenig zweifelhaft. Einige sind endemisch *(Crus barbadense, Elephantiasis arabica)*.

Ihre Dauer ist unbestimmt; jedenfalls bestehen sie sehr lange, meistens das ganze Leben hindurch, indem das Uebel entweder immer mehr auf langsame oder schnellere Weise an Grösse zunimmt, oder auch indem es in seinem bisherigen Umfange sich durchaus nicht verändert.

Der Ausgang ist verschieden. Manche Arten bleiben fortwährend in demselben Zustande und sind durchaus unschuldig; manche aber excoriiren sich, indem sie immer grösser und grösser werden an der Oberfläche, bedecken sich daselbst mit leichten epidermatischen Schorfen oder Schuppen, werden erysipelatös und untergraben die Gesundheit mehr durch ihre Lästigkeit und durch das Hinderniss, das sie der freien Körperbewegung entgegensetzen, als durch ihr dyskrasisches Moment. Einige wenige welken nach einiger Zeit, fallen zusammen, bilden lappige Anhängsel und verlieren sich allmälig.

Diesen Charakteren zufolge unterscheiden sich die hierher gerechneten Krankheiten von allen bisher beschriebenen: durch den Mangel irgend einer wahrnehmbaren Entzündungsthätigkeit, durch die lange Dauer ikres Bestehens, durch ihre reine Oertlichkeit, durch die Art ihrer Hervorbildung, durch ihren gutartigen Charakter und durch ihren Verlauf. Von den folgenden Uebeln, den bösartigen Degenerationen oder eigentlichen Tuberkelkrankheiten der Haut, unterscheiden sie sich überdies noch, dass sie durchaus nicht zu bösartigen Ulcerationen geneigt und dass sie mit keiner allgemeinen, in die Augen fallenden Kachexie verbunden sind, wie es z. B. bei Lupus, Krebs, griechischer Elephantiasis u. s. w. doch der Fall ist. — Von den durch subcutane Ablagerung von Wasser *(Hydrops)*, albuminöser Flüssigkeit *(Phlegmasia alba dolens)*, Blut *(Ecchymom)* oder Fett *(Steatom)* unterscheiden sie sich dadurch, dass bei diesen die Haut selber nicht verdickt, sondern nur mechanisch ausgedehnt ist und zu ihrem normalen Volumen zurückkehrt, sobald der darunter befindliche sie ausdehnende Stoff entfernt ist. Von der *Phlegmasia alba dolens*, den phlegmonösen, furunkulösen oder eiterartigen Geschwülsten unterscheiden sie sich noch überdies durch den Mangel jeder Entzündung, durch die Art der Entstehung und den weitern Verlauf.

Ob doch vielleicht einige dieser hypertrophischen Hautkrankheiten, z. B. *Elephantiasis*, *Molluscum*, ihre erste Entstehung einer Art Entzündung verdanken, ist allerdings noch nicht ausgemacht; indessen ist wenigstens während ihres Bestehens diese hypothetische Entzündung nicht wahrnehmbar. Bei fast allen ist der eigentliche Ursprung noch von tiefem Dunkel umhüllt.

Wir nehmen folgende Gattungen an:

Erste Gattung.

Molluscum, Hautbeutel.

Tab. XIX. Fig. 1, 2 u. 3.

Tab. XIX. Fig. 1, 2 u. 3.

Synonyme. *Lupia* Sauvages, *Cystis Cutis*, *Atheroma Cutis*, *Verruca mollis*, *Excrescentia sacciformis*, *Verruca pensilis*, *Acrochordon*, *Thymus*, *Thymion* verschiedener Autoren; *Emphyma encystis* Good; franz. *Cyste*, *Poireau cystique*; engl. *Wen*; weiche Warze, Hautbeutel.

Definition: Unter *Molluscum* verstehen wir beutelförmige, elastische, gestielte, durchaus nicht empfindliche und nicht entzündete, kleinere oder grössere, hohle Verlängerungen oder Hervorragungen der Cutis.

Die so gebildeten weichen Geschwülste sind ganz schmerzlos und bestehen oft die ganze Lebenszeit, ohne die geringste Veränderung zu erleiden oder auch nur irgend eine Beschwerde zu machen. Entweder sind die Geschwülste höchstens so gross wie eine Erbse *(Molluscum parvum* Fig. 1) oder es sind längliche, grosse, fast birnförmige, den Grützbeuteln ähnliche Säcke *(Molluscum pyriforme* Fig. 2). Diese hypertrophischen Bildungen zeigen sich entweder nur auf einer beschränk- Fig. 1. Fig. 2.

ten Stelle z. B. an der innern Fläche der Oberschenkel (einen solchen Fall sah Verfasser an einem jüdischen Mädchen von 13 Jahren) oder am Halse (Fig. 3, nach *Rayer* copirt), — oder sie sind über grössere Körperstrecken verbreitet. — Das Oeffnen eines solchen Hautbeutels macht denselben Schmerz, als wenn man in gesunde Haut einschneidet, und in der That zeigt die Schnittfläche auch nichts Anderes als eine wirkliche Verlängerung der Cutis, die nach innen mit einer Art Schleimhaut ausgekleidet zu sein scheint. Daher ist auch ein solcher Beutel hohl und enthält bisweilen etwas atheromatöse Masse, die das Product der Talgdrüschen zu sein scheint. Der aufgeschnittene Beutel hinterlässt eine Wunde, die wie eine Hautwunde mit Substanzverlust sich verhält und als solche heilt. Wird ein Beutel unterbunden, so entstehet Schmerz, Entzündung, partieller Brand, als wenn man eine Falte gewöhnlicher Haut unterbunden hätte.

Rayer scheint das *Molluscum* als eine Krankheit der *Folliculi sebacei* zu betrachten und nennt es: *Tumeur folliculeuse*, indessen ist, wie Verfasser bei einem von dem obengenanten Mädchen abgeschnittenen kleinen Beutel sich überzeugt hat, das Wesentliche eine hypertrophische, sackförmige Verlängerung einer überdies verdickten Cutis.

Bateman spricht von einem *Molluscum contagiosum*, allein er selber hat nur 2 Fälle, und *Carswell* einen dritten erlebt. Ausser diesen sind weiter keine Fälle bekannt, die eine Contagiosität des *Molluscum* darthun könnten und selbst diese drei Fälle waren mit so besondern Umständen begleitet, dass auch sie noch die Ansteckungsfähigkeit nicht wirklich beweisen.

Die **Diagnose** des *Molluscum* ist sehr leicht. Man kann das Uebel mit keiner andern Krankheit verwechseln.

Zweite Gattung.

Sarcosis Cutis, Fleischgeschwülste der Haut.

Tab. XIX. Fig. 4—7.

Tab. XIX. Fig. 4—7.

Synonyme. *Excrescentiae carneae, sarcoma Cutis, Steatoma Cutis, Hypertrophia Cutis carnea s. steatomatosa, Tumor carneus, Tumor solidus, Vegetationes Cutis benignae*; Fleischwarze, Fleischknoten, Auswüchse der Haut, Fleischauswüchse, gutartige Wucherungen.

Definition: Unter *Sarcosis Cutis* verstehen wir alle, entweder angeborenen oder später entstandenen, aus hypertrophischem Zellgewebe oder Fettwucherungen bestehenden, wohl organisirten und zu keiner Degeneration oder Ulceration geneigten und mit keiner Dyskrasie zusammenhängenden, nicht entzündeten und nicht schmerzhaften, weichen Auswüchse.

Diese Auswüchse fühlen sich wie Fleischmasse an; die Haut darüber hat fast immer ihre gewöhnliche Farbe und Beschaffenheit. Bisweilen ist sie jedoch der Sitz einer lebhaften Entwicklung von Capillargefässen und zeigt eine auffallende Blutturgescenz; — bisweilen ist sie mit dicker Epidermis oder Haaren besetzt.

Diese Fleisch- oder Fettwarzen bestehen das ganze Leben hindurch, ohne sich zu verändern; das Einzige, was man bei ihnen bemerkt, ist eine langsame Massenzunahme, die bei einigen jedoch, die in ihrer Grösse ruhig stehen bleiben, ganz fehlt und bei andern sich nur auf eine momentane Turgescenz in Augenblicken der Erhitzung und Aufregung beschränkt.

Die Geschwülste sind, wie es im Charakter der ganzen Classe liegt, durchaus gutartig. Sie thun der Gesundheit auch nicht den geringsten Nachtheil, sind kein Zeichen von eigentlichem Kranksein und höchstens die Ursache von Entstellungen. — Gewöhnlich kann man sie alle mit gutem Erfolge exstirpiren und ein Schnitt in dieselben hat keine andere Folgen, als wenn man in gesunde Substanz überhaupt einschneidet.

Wir nehmen folgende 2 Arten an, die sich jedoch nur durch ihre Entstehung unterscheiden.

a) **Erste Art.** *Sarcosis Cutis congenita.* Angeborene Fleischwarzen *(Naevus carneus, Tumor carneus)* haben die verschiedenste Form; bald in Form von Warzen, bald als Knoten, Knollen, häufig mit Haaren besetzt (Tab. XIX. Fig. 4 nach *Ph. Fr. Walter)*, bald beutelförmig und einem Molluscum ähnlich. Fig. 4.

b) **Zweite Art** *Sarcosis Cutis acquisita.* Diese Hautwucherungen entstehen durch einen eigenthümlichen, noch nicht gehörig verstandenen Bildungstrieb. Sie haben ebenfalls die verschiedenste Form; bald gleichen sie faltenartigen, lappigen Hervorragungen (Tab. XIX. Fig. 5), die hauptsächlich aus einer sehr verdickten Cutis (senkrechter Durchschnitt einer solchen hypertrophischen Haut Tab. XIX. Fig. 6 nach *Rayer*) bestehen; bald erscheinen sie in Form von fleischigen Knollen, Höckern und Warzen mit einer hypertrophischen, stark von Capillargefässen durchzogenen, oft bläulichrothen Haut bedeckt. Diese letztere Form befällt vorzüglich gern die Nasenflügel, die anstossenden Theile der Wangen und Lippen, die Stirne und Theile des Halses. Den Nasenflügeln geben die Auswüchse, indem sie sich mit *Gutta rosacea* und *Acne* verbinden, ein höchst monströses Ansehen (Tab. XIX. Fig. 7 nach *Rayer)*. Fig. 5. Fig. 6. Fig. 7.

Man muss die **Diagnose** aller dieser Uebel dadurch sichern, dass man sie streng von Scirrhen, syphilitischen Kondylomen und andern bösartigen Wucherungen unterscheidet. Von den Scirrhen unterscheiden sie sich durch ihre normale Wärme, normale Empfindlichkeit, grössere Weichheit und ihre gehörige Organisition. Von den Kondylomen und den bösartigen Wucherungen unterscheiden sie sich theils auch durch diese Charaktere, besonders aber dadurch, dass diese letztern Uebel nicht lange bestehen, ohne in ulcerativem Streben um sich zu greifen.

Dritte Gattung.

Elephantiasis arabica, arabische Elephantiasis.

Tab. XIX. Fig. 8.

Tab. XIX. Fig. 8. Tab. XX. Fig. 1—5.

Synonyme. *Elephantiasis arabica* s. *Arabum, Tumor elephantiacus, Morbus glandulosus Barbadensium* verschiedener Autoren; *Andrum, Perikal, Colica japonica* Kaempfer; *Elephantia tuberosa* Alibert; *Daul-fil* der heutigen Araber; franz, *Elephantine tubereuse*; engl. *Glandular Disease of Barbadoes*; arabische Elephantiasis, Elephantenkrankheit, arabischer Elephantenaussatz.

Definition: Unter Elephantiasis der Araber verstehen wir eine nicht-ansteckende, zwar mit einer gewissen Fieberbewegung gewöhnlich beginnende, aber durchaus schmerzlose und träge, hypertrophische Verdickung der Haut und der subcutanen Fett- und Zellgewebeschicht, welcher hypertrophische, von keiner wahrnehmbaren Entzündungsthätigkeit begleitete Process zu den monströsesten Vergrösserungen führt, die die Gesundheit auf keine andere Weise, als durch ihre übergrosse Last und ihren ungeheuern Umfang zu gefährden scheinen.

Die Krankheit kommt zwar auch bei uns sporadisch vor, aber am häufigsten ist sie in Arabien, Aegypten, Indien, Malabar, Japan und auf den Antillen (Barbadoes). Sie kann alle Theile des Körpers befallen: die Mammen *(Hypertrophia Mammae)*, die Zunge *(Hypertrophia Linguae)*, den Hals, die Brust, den Bauch, die Hinterbacken, die Schamlefzen, den Afterrand u. s. w. Am häufigsten befällt aber diese krankhafte Hypertrophie die **Beine** und den **Hodensack** und nach diesen das **Antlitz**, die wir daher näher betrachten.

Fig. 8. 1) *Elephantiasis scroti*, Tab. XIX. Fig. 8. Diese Krankheit, die auch *Sarcocele aegyptiaca, Hydrocele sarcomatosa aegyptiaca* von Larrey, *Hernia carnosa* von Prosper Alpin, *Hydrocele endemica Malabaris*, auch *Andrum* von Kaempfer, *Oscheochalasia* oder *Elephantia scrotalis* von Alibert, *Hernia gelatinosa* und *Tumor albuminosus* von andern Autoren genannt wird, kommt besonders häufig in Aegypten und unter den Mulatten und Negern in den Colonien vor. Sie scheint an den Leistendrüsen oder an der Wurzel des Penis oder auch mit einer Verdik-

kung im Hodensacke selber ihren Anfang zu nehmen und nach und nach eine ungeheure Vergrösserung desselben herbeizuführen. Bisweilen beschränkt sie sich mehr auf die **Vorhaut**. Ein solcher höchst merkwürdiger Fall ist der folgende. *Hu-Lu*, ein chinesischer Bauer (Tab. XIX. Fig. 8), der 1831 aus eigenem Antriebe von Kanton nach London gereist war, um sich von *A. Cooper* operiren zu lassen, hatte eine solche Hypertrophie der Vorhaut, dass der Tumor bis zu den Knöcheln hinabreichte und so breit war, dass er die vordere Fläche der beiden Beine fast ganz verdeckte. Der Kranke war 32 Jahre alt; die Hypertrophie hatte seiner Erzählung nach ohne irgend eine ihm bekannte Ursache in der Vorhaut begonnen. Der Durchmesser des Tumors von einer Seite zur andern betrug in seiner grössten Stärke fast ¾ Fuss; sein stärkster Umfang betrug 4 Fuss, der Umfang des Halses des Tumors unweit des Nabels etwa 2 Fuss; am untersten Ende des Tumors befand sich die von dem etwas gefranzten Rande der hypertrophischen Vorhaut eingefasste Harnröhrenmündung (Fig. 8 a). Der Kranke wurde von *A. Cooper* im März 1831 in Guy's Hospital operirt; die Geschwulst wurde abgetragen und aus einem Paar kleinen Seitenlappen eine neue Vorhaut gebildet (Fig. 10). Die abgelöste Masse (Fig. 9) wog 56 Pfund und enthielt ausserdem noch 2 bis 3 Pfund Flüssigkeit. Die Masse bestand aus einem der Speckschwarte ähnlichen, hypertrophischen, steatomatösen Stoff; die Cutis war sehr verdickt und lederartig; viele Gefässe durchzogen die Masse und die Fasern des Kremasters waren verdickt; die übrigen Theile des Samenstranges waren gesund. Der Schmerz bei der Operation war unbedeutend, der Blutverlust nicht sehr stark, aber der Operirte starb an Erschöpfung. Vom Hodensacke selber war wenig zu sehen; die Hoden lagen an der hintern Fläche der Geschwulst oben seitwärts und waren unversehrt. Fig. 8 a. Tab. XIX. Fig. 9 u. 10.

Betrifft die Elephantiasis mehr den Hodensack als die Vorhaut, so vergrössert sich ersterer zu oft ungeheurem Umfange und verschwindet letztere oder wird mit dem Penis so in den Tumor mit hineingezogen, dass man von letzterm nichts weiter als nach oben zu an der vordern Fläche des Tumors eine Oeffnung in Form einer nabelförmigen Vertiefung bemerkt, aus der der Urin kommt; *Larrey* operirte einen solchen Tumor des Hodensacks von 62 Pfund, *Clot-Bey* in Kairo sogar einen von 110 Pfund mit glücklichem Erfolge.

2) *Elephantiasis Cruris*, Tab. XX. Fig. 1—4. Dieses ist das **Barbadoes-Bein** *(Barbadoes-Leg)* oder *Crus barbadense* englischer Autoren; es hiess bei den Arabern *Elephantopus* oder **Elephantenfuss**, auch **Knollfuss**, bei *Sauvages Lepra malabarica.* Tab. XX. Fig. 1—4.

Die Krankheit beginnt ebenfalls zuerst in den Lymphdrüsen des Beines. Die Geschwulst bildet sich nach und nach zu immer grösserm Umfange aus; sie ist hart, fest, schmerzlos; die Haut ist zwar auch hypertrophisch verdickt, aber anfangs glatt, blass, glänzend und nur mit vielen gewundenen Gefässen durchzogen. Mit der Zeit aber wird sie rauh, hart, runzelig, zeigt hier und da Hervorragungen, Warzen oder Knoten und bedeckt sich mit verdickten, hornigen Schuppen gleichenden epidermatischen Massen (Ichthyose). Hier und da, namentlich in den Falten um die Knöchel platzt die Cutis ein und es bilden sich tiefe und schmerzhafte Risse. In Folge dieser Falten, oft auch in Folge des Druckes durch Schuhe, Stiefel, Binden oder anhaltende Beugung nach einer Richtung bekommen die Beine die bizarrsten Gestalten (wovon wir einige Beispiele nach *J. Hendy* und *Rollo* copirt haben Fig. 2—4), die um so sonderbarer erscheinen, als sie oft mit Kränzen von Warzen bedeckt sind.

3) *Elephantiasis arabica Faciei*, Tab. XX. Fig. 5. Man muss diese elephantenartige Hypertrophie des Antlitzes von der tuberkulösen Elephantiasis desselben Theils streng unterscheiden und das, was *Alibert* als *Lepra vulgaris* in seinem neuesten Prachtwerke abgebildet hat und wir hier copirt haben, gehört offenbar hierher. Man sieht keine Knollen, sondern eine Hypertrophie aller Theile des Antlitzes, besonders der Lippen, der Nase, der Augenlider und der Stirnhaut. Die ganze Masse ist fest, dick, wie im Barbadoesbein, und das Antlitz hat das Ansehen, als ob es aus Holz in etwas colossalem Massstabe gefertigt wäre. Die Züge haben einen Ausdruck von Starrheit und Unbeweglichkeit; die lederartig verdickte Haut springt hier und da auf und bedeckt sich mit gelblichen oder schwärzlichen, hornartigen, epidermatischen Massen. Bisweilen betrifft diese krankhafte Hypertrophie, wie *Alard* beobachtet hat, nur eine Hälfte des Antlitzes, bisweilen nur die Lippen (nach *Boot* in Irland häufig und dort *Mouth's canker* oder *Labrisulcium* auch *Cheilocace* genannt), bisweilen nur die Augenbrauengegend und die Augenlider. Fig. 5.

Die Entstehung und der Verlauf der Krankheit in allen diesen Fällen ist ungefähr derselbe und von so eigenthümlicher Art, dass dadurch die **Diagnose** genau bestimmt wird. Das Uebel fängt oft auf plötzliche Weise mit einem tiefsitzenden Schmerze an der Stelle, wo das Leiden erscheinen will, an. Am Beine erstreckt sich dieser Schmerz längs der Lymphgefässstränge, die oft bis zu den Inguinaldrüsen etwas geschwollen sind. Betrifft die Krankheit das Antlitz, so sind die Drüsen unter dem Unterkiefer und am Halse afficirt. Jetzt wird auch die Haut etwas erythematös; es kommt wohl etwas Fieber, Frost, Uebelkeit, dann grosse Hitze und ein sehr starker Schweiss. Ein solcher Anfall wiederholt sich mehrmals, und mit jedem spätern Anfalle wird die Anschwellung, die mit dem ersten begonnen hatte, stärker. Auch in den Zwischenzeiten zwischen diesen Anfällen wächst die Anschwellung, die jetzt weder Röthe, noch Schmerz mehr zeigt, und zuletzt zeigen sich die periodisch wiederkehrenden allgemeinen Erscheinungen gar nicht mehr. Der Kranke befindet sich verhältnissmässig ganz wohl; alle seine Functionen sind in gewöhnlich guter Ordnung und er wird nur durch den grossen Umfang, die Schwere und die Massenhaftigkeit der Geschwulst oder durch die von ihr herbeigeführte Starrheit in den Bewegungen belästigt. — An und für sich ist die Krankheit nicht tödtlich, aber sie untergräbt durch die ebengenannten Beschwerden die Gesundheit.

NEUNTE CLASSE.

Degenerationes Cutis.

Entartungskrankheiten der Haut.

Tab. XXI – XXV.

Tab. XXI—XXV.

Allen den in diese, von uns zuerst gesonderte, Classe gebrachten Hautkrankheiten liegt als Element eine **vollständige Entfremdung der Structur, Zusammensetzung und Verrichtung der allgemeinen Körperdecke von der Norm** zum Grunde.

Diese vollkommene Alienation der Haut von der normalen Beschaffenheit und Lebensthätigkeit manifestirt sich entweder als wirkliche **Heteromorphie**, d. h. als wahre Umbildung des Bestehenden in ein neues, seinen eigenen, jedoch auf eigene Vernichtung und Zerstörung der Nachbarschaft ausgehenden Lebensgang verfolgendes Product, das sich dem Auge oder dem tastenden Finger als **Verdickung, Knoten oder Knollen** (Tuberkel) kund giebt, bevor es in Verschwärung übergeht; oder sie manifestirt sich gleich als **Verflüssigung** (**Erweichung**) oder **fortschreitende Zersetzung** (*Phagedaena*) der organischen Substanz.

Demnach unterscheiden sich ihrem Wesen nach die hierher gezählten Hautleiden streng und bestimmt von allen übrigen, und mit einigen der bisher genannten berühren sie sich nur insofern, als von diesen manche durch Uebergang in Ulceration, oder in Folge mancher andern Einwirkungen zu wirklichen Degenerationen sich umgestalten können.

Auch die sinnlich wahrnehmbaren Merkmale sind von der Art, dass die Hautdegenerationen mit Leichtigkeit von den andern Hautkrankheiten unterschieden werden können. Von denjenigen, die wir Hypertrophien genannt haben, und die *Willan*, *Bateman* und *Thomson* mit ihnen zusammenwerfen, unterscheiden sie sich, dass bei jenen, wie wir gesehen haben, nur eine Verdickung der in ihrem Baue und in ihrer Elementarbildung **sonst fast gar nicht veränderten** Hautdecken stattfindet, eine Verdickung, die entweder allgemein oder, in Form von wirklichen gutartigen Fleischauswüchsen, partiell sein kann, die aber **gutartig** ist, höchstens durch ihre Difformität oder ihre Masse lästig wird und niemals ein Streben zur Vernichtung des Bestehenden hat. — Von den Furunkelkrankheiten der Haut unterscheiden sich die Degenerationen derselben, dass bei jenen das Leiden entweder in den in die Cutis gehenden Zellgewebeverlängerungen oder in den Talgdrüschen derselben beginnt, wesentlich in Entzündung besteht und in Ausstossung von purulentem Stoffe, abgestorbenem Zellgewebe oder verhärtetem Hauttalge oder in Bildung von Knötchen, die allmälig durch Resorption verschwinden, sich endigt.

Die Unterscheidung der Degenerationen von dem Exanthemen, Bullen, Vesikeln, Pusteln, Papeln und Squamen ist zu leicht, als dass sie noch besonders erörtert zu werden braucht. Allerdings kommen hier Formen vor, namentlich bei den Bullen die *Rupia escharotica*, bei den Squamen eingewurzelte *Lepra*, *Lepra nigricans*, besonders die *Pellagra*, die eine Annäherung an die Degenerationen zeigen, aber ungeachtet dieser Annäherung, die jedes Eintheilungssystem in der organischen Welt gestatten muss, ist dennoch, wie man bald sehen wird, die Gränze scharf und bestimmt.

Die Degenerationskrankheiten haben das Streben, das Normale immer mehr unter ihre Herrschaft zu bringen; sie schreiten immer weiter vor. Diese zu endlicher Vernichtung strebende fortschreitende Bewegung geschieht bald sehr schnell, wie z. B. bei der Phagedäna, dem Lupus, der Dermatomalacie, dem offenen Krebs, oder langsamer, jedoch immer noch auffallend genug, wie beim Tuberkelaussatz, der Framboesia, Radesyge u. s. w., oder so äusserst langsam, dass fast Stillstand eingetreten zu sein scheint, wie beim Skirrhus, bei der Keloide, der Russwarze u. s. w. Aber selbst da, wo dieser degenerirende Process in Trägheit zu verharren scheint, bedarf es nur irgend eines Anlasses, irgend einer dazu günstigen Gelegenheit, um ihn sogleich in volle Thätigkeit zu versetzen. Niemals geschieht von selber eine Rückbildung des Uebels zur Norm; niemals heilt die Krankheit von selber, sondern der Degenerationsprocess geht stetig vorwärts. Alle hierher gehörigen Krankheiten bedingen ein sehr umsichtiges, kräftiges, oft tiefeingreifendes Entgegenkämpfen, und sehr häufig ist auch dieses vergeblich. Sie haben einen durchaus **bösartigen Charakter** und man nennt sie darum auch vorzugsweise *Morbi maligni*.

Es liegt ihnen allen eine tiefeingewurzelte, oft durchaus nicht zu vertilgende Kakochymie oder Kachexie zum Grunde. Diese Kakochymie oder Kachexie ist entweder von sporadisch wirkenden, oder von localen und endemischen, oder von epidemischen, jedoch uns noch durchaus unbekannten, Ursachen abhängig. Einige von diesen Krankheiten werden für ansteckend erachtet. Alle sind fieberlos und haben meistens einen chronischen Verlauf. Manche dauern viele Monate und Jahre, manche richten aber schon in sehr kurzer Zeit bedeutende Zerstörungen an. Mehrere sind exotisch.

Die Formen, unter denen sie auftreten, sind äusserst verschieden; fast jede Form scheint einen neuen Typus darzustellen, und sie haben weiter nichts gemeinschaftlich, als das Degenerationsbestreben, die Zerstörungssucht und Bösartigkeit.

Wir unterscheiden folgende Gattungen: 1) *Elephantiasis tuberculosa*, 2) *Framboesia*, 3) *Cancer cutaneus*, 4) *Dermatomalacia*, 5) *Kelois*, 6) *Lupus*, 7) *Radesyge*.

Erste Gattung.

Elephantiasis tuberculosa, Knollenaussatz.

Tab. XXI – XXII.

Tab. XXI—XXII.

Synonyme. *Elephantiasis s. Elephantia Graecorum*, *Leontiasis*, *Dracontiasis*, *Satyriasis*, *Satyriasmos*, *Morbus heracleus* der Alten; *Elephantiasis orientalis*, *legitima*, *leonina s. leontina*, *tyria*, *taurica*; *Lepra nodosa*, *Lepra extrema*, *Ladrarium* der Schriftsteller des Mittelalters; *Dsjudam*, *Madsjudam* oder richtiger *Madsjöddam*, *Jöddam*, *Jössam* bei den Arabern nach *Niebuhr* u. A.; *Inzaum burrah-azar* oder *Khora* in Indien; *Boaesi* in Surinam; — *Kushta* in Hinterindien. — *Mal rouge de Cayenne*, *Mal rouge lèpre des Jointures*, *Lèpre du moyen-âge*, *Léonine*, *Ladrerie*, *Malandrie*, *Mal de St. Lazare*, *Maladie de Jerusalem*, *Lèpre tuberculeuse*, *Elephantiasis des Grecs* der ältern und neuern Franzosen; *Lèpre tuberculeuse leontine Alibert*. — *Black-Leprosy*, *Leprosy*, *true or tubercular Elephantiasis*, *Leprosy of the middle-age* der Engländer. — *Spedalsk*, *Spedalskhed*, *Hospitalsjuke* in Norwegen. — **Knollenaussatz, Aussatz des Mittelalters, die Krankheit des heiligen Lazarus, Elephantenaussatz, griechische Elephantiasis, Lepra der Griechen.**

Definition: Unter dem Ausdrucke *Elephantiasis tuberculosa* verstehen wir eine bösartige, chronische Krankheit, die sich durch Bildung vieler unregelmässiger Knoten oder Tuberkeln charakterisirt, welche sich fest anfühlen, anfangs wenig erhaben sind und erst wie schmierige, glänzende, röthliche oder livide Stellen erscheinen, die dann aber sich mehr erheben und nun eine schmuzige Hautfarbe zeigen, gewöhnlich unschmerzhaft, bisweilen aber sehr empfindlich sind, zur Verschwärung und Schorfbildung streben und bisweilen Heilung gestatten. — Diese Definition ist indessen nicht erschöpfend.

Die Krankheit beginnt mit missfarbigen, wie von Firnissüberzug glänzenden Flecken, die bei Weissen broncefarbig, bei Farbigen und Negern tief schwarz sind; in der Mitte solcher Flecke erhebt sich der anfangs kaum erbsengrosse Knoten. Dieser Knoten wird jedoch allmälig grösser, so dass er oft den Umfang einer Mandel, Haselnuss oder kleinen Wallnuss erreicht. Liegen dann 3 bis 4 Knoten dicht aneinander, so giebt es nicht selten einen nicht unbedeutenden Knollen, der höchst entstellend ist. Zu dieser Entstellung trägt die Anschwellung der benachbarten Partien noch sehr viel bei, so dass der Theil oft einen wahrhaft monströsen, scheusslichen Anblick gewährt, worauf sich auch die alten Ausdrücke *(Elephantiasis, Dracontiasis, Leontiasis, Satyriasis)* beziehen. So lange die Tuberkeln noch im Wachsen begriffen sind, ist die Haut darüber gewöhnlich empfindlich; sobald sie aber sich völlig entwickelt haben, wird die Haut ganz unempfindlich *(Lepra anaesthesica)*. Es soll bei der Eruption der Tuberkeln eine Art Fieberbewegung, wenigstens Uebelkeit, Unwohlsein, Niedergeschlagenheit u. s. w. beginnen *(Febris leprosa* der Autoren des Mittelalters).

Die Krankheit erscheint am häufigsten auf dem Antlitze und auf den Extremitäten. Auf dem Antlitze ist sie wahrhaft grauenerregend (Tab. XXI. Fig. 1); dasselbe ist gedunsen; die Haut ist überall mit Knoten und Knollen besetzt; tiefe Furchen und Runzeln ziehen sich zwischen diesen Tuberkeln hindurch; die Kopfhaare, die Augenbraunen, die Wimpern fallen aus *(Lepra alopecica)* und statt ihrer sieht man Knollen und warzenartige Knoten; die Lippen sind verdickt, schrundig und hier und da glänzend als wären sie mit Firniss überzogen; die Nase ist monströs, die Nasenflügel sind verdickt, verzerrt und knotig; das Kinn scheint sich in einen Klumpen von mehrern Knoten verwandelt zu haben; diese Knoten erstrecken sich bis in das Innere des Mundes und zeigen sich auf dem Gaumengewölbe (Tab. XXI. Fig. 2) und auf der Zunge (Tab. XXII. Fig. 4). Das Ohr ist hypertrophisch, gequollen, und knotig (Tab. XXI. Fig. 3). Bisweilen sind auf dem Antlitze die Knoten in geringerer Anzahl vorhanden, aber sie sind grösser und liegen wie hervorragende Knoten aneinander (Tab. XXI. Fig. 5), so dass das Antlitz einen fast löwenartigen Charakter hat. — Auf den Gliedmassen sind die Knollen nicht in grosser Anzahl beisammen, aber sie sind grösser und befinden sich besonders an den Seitenflächen; sie sind hier oft bläulich, mit Varicositäten verbunden (Tab. XXI. Fig. 7; die Abbildung ist von einem hier befindlich gewesenen Kranken, einem 54 Jahr alten Invaliden entnommen, verkleinert, jedoch die Tuberkeln darauf in natürlicher Grösse gezeichnet). Befinden sich Tuberkeln auf der Fusssohle oder Handfläche, so sind sie abgeplattet.

Tab. XXI. Fig. 1. Fig. 2. Tab. XXII. Fig. 4. Tab. XXI. Fig. 3. Fig. 5. Fig. 7.

Ist die Krankheit so weit entwickelt, so sind gewöhnlich noch die allgemeinen Verrichtungen des Körpers in gutem Zustande. Die Tuberkeln bleiben eine lange Zeit, Monate, selbst Jahre, in diesem indolenten Zustande; dann aber entzünden sie sich, schmelzen oder gehen in Ulceration über. Dieses geschieht nicht selten unter Schmerz, Hitze und Röthe oder unter Symptomen einer etwas acuten Entzündung. Die Jauche bildet beim Vertrocknen Schorfe; unter diesen Schorfen geschieht nur in sehr seltenen Fällen Heilung. Meistens breitet die Ulceration sich aus und, indem oft die einzelnen Geschwüre zusammenstossen, sieht man bisweilen eine einzige grosse ulcerative Fläche (Tab. XXI. Fig. 6). Fig. 6.

Hat die Krankheit diesen Grad von Heftigkeit erreicht, so wird der Kranke, wahrscheinlich weil sich nun tief hinab auf dem Tractus der Schleimhäute ebenfalls solche Knoten erzeugen, auch allgemein afficirt; er hat eine heisere, kaum hörbare Stimme und Husten; sein Gefühls- und Geruchssinn ist abgestumpft; er ist niedergeschlagen, sein Puls ist beschleunigt, er ist erschöpft und schwach u. s. w. — Nach einigen Autoren sollen die an dieser Krankheit leidenden Individuen an einer nicht zu befriedigenden Geilheit *(Libido inexplebilis)* leiden; nach andern soll dieses nicht der Fall sein.

Die tuberkulöse Elephantiasis herrschte in Europa im Mittelalter epidemisch; jetzt findet sie sich besonders zwischen den Wendenkreisen und im nordwestlichen Theile von Norwegen, wo sie den Namen *Spedalskhed* führt. Man findet sie demnach endemisch in Westindien, Neuorleans, Guadeloupe, auf St. Domingo, ferner in Ostindien, Java, Sumatra, auf Ile de France u. s. w. und in der Umgegend von Bergen in Norwegen. Man hält jetzt gewöhnlich die Krankheit nicht für ansteckend und es scheint, dass ererbte Anlage, feuchte Seeluft, Genuss vieler frischer oder gepökelter Seefische u. drgl. die ätiologischen Momente abgeben.

Nach Dr. *Hjort* und Dr. *Christian Heiberg* in Christiania, die in Bezug auf die Spedalskhed oder im Norden vorkommende knotige Elephantiasis *(Elephantiasis tuberculosa)*, und nach *J. Robinson*, welcher in Bezug auf die in Indien und auf den zunächst liegenden Inseln vorkommende Knollsucht *(Lepra indica)* schätzenswerthe Beobachtungen bekannt gemacht haben, scheint es zwei Arten, oder vielmehr Varietäten zu geben.

a) Erste Varietät. *Elephantiasis tuberculosa legitima.* Tab. XXII. Fig. 1, 2 u. 3. (Es sind die von Dr. *Heiberg* eingesendeten, in den von Dr. *Froriep* herausgegebenen klinischen Kupfertafeln befindlichen, Abbildungen). Diese Varietät beginnt und verläuft, wie eben beschrieben worden; es erheben sich Knollen und Tuberkeln, die sich durch lederfarbige, livide, graue glänzende Flecke ankündigen; diese Flecke haben die Grösse eines Silbergroschens bis zu der eines Thalers. Diese Flecke gehen in Knollen und in Vereiterung über. Bisweilen erheben sich Knollen und bilden sich Ulcerationen, ohne dass solche Flecke vorher stattgefunden. Die Knollen zeigen sich auf dem Antlitze, so dass dieses ein verdicktes, starres, steifes, einem grob aus Granit gehauenen Steinbilde ähnliches Ansehen bekommt (s. die Abbildungen der beiden Norweger Tab. XXII. Fig. 1 u. 2). Finger und Zehen, ja der ganze Fuss und die Hand, mitunter auch die Beine und Vorderarme, sehr selten aber Schenkel und Oberarme, sind geschwollen und bisweilen bis zu unmässiger Dicke. Die Knollen sind veilchenblau, braunroth oder ins Graue spielend und immer glänzend; die Grösse der Knollen variirt zwischen der einer Erbse bis zu der eines Taubeneies. Die Knollen verwandeln sich nach einer gewissen Zeit in Geschwüre, die besonders an den Gliedmassen häufig sind, aufgeworfene, weissliche, unempfindliche, unterminirte Ränder und einen braunrothen oder hellrothen, hier und da etwas aufgeworfenen Grund (Tab. XXII. Fig. 4) haben; diese Geschwüre greifen weniger in die Tiefe, als in die Breite und wenn einige zusammentreten, so wird das Bein fast ganz wie abgeschält (Tab. XXI. Fig. 6); die Absonderung dieser Geschwüre ist blutig, jauchig, die umgebende Haut glänzend und uneben. — Der Kranke stirbt gewöhnlich an Marasmus oder in Folge der Verknotungen und Degenerationen im Munde, Rachen und Larynx an Erstickung. Tab. XXII. Fig. 1—3. Fig. 4. Fig. 6.

b) Zweite Varietät. *Elephantiasis glabra.* Dieses ist die glatte Spedalskhed nach *Chr. Heiberg*, die *Elephantiais* s. *Lepra anaesthesica* nach *Winterbottom* (der die Krankheit in Afrika beobachtet hat), die *Elephantiasis insensibilis* nach *J. Robinson*, vielleicht der *Baras* der Araber. — Man bemerkt in dieser Varietät keine Knollen, sondern nur weisse Flecke, die aber auch bisweilen fehlen. Die Haut ist ganz glatt, aber trocken und lederartig. Die Empfindung erscheint vollkommen erloschen, so dass man tief einstechen oder einschneiden kann, ohne dass der Kranke etwas empfindet, während er dennoch bisweilen über tiefe, glühende, flüchtige Stiche klagt. Geschwüre der Gliedmassen, Caries, Nekrose u. s. w. fehlen hier auch nicht.

Winterbottom, der die Elephantiasis an der Westküste von Afrika beobachtet hat, unterscheidet folgende drei Varietäten, die er aber für eben so viele Grade des Uebels gehalten wissen will: 1) *Demadyang* — die Haut ist mit weissen Flecken besetzt und unempfindlich; 2) *Didyam (Djussam)* — Ulceration, Caries oder Nekrose der Finger und Zehen; Anschwellung, Knotenbildung; 3) *Baras* — dieselben Symptome, aber noch deutlicher und stärker sich aussprechend, mit Ulcerationen im Rachen und in der Nase.

Was die Diagnose betrifft, so hat sie weiter keine Schwierigkeit. Der Unterschied von der *Elephantiasis Arabum* ist in die Augen fallend, denn bei diesem viel gutartigern Leiden kommen weder Knotenbildung noch Ulcerationen von so übelem Charakter vor. Auch soll bei der tuberkulösen Elephantiasis der Kranke einen eigenthümlichen, widrigen Geruch verbreiten, der bei der arabischen nicht vorhanden ist. — Mit den übrigen Hautkrankheiten kann das Uebel nicht verwechselt werden; die einzelnen Knoten haben nur eine entfernte Aehnlichkeit mit den Skirrhen; sie unterscheiden sich von ihnen durch ihre grössere Weichheit, durch die grosse Anzahl, in der sie beisammensitzen und durch ihren weitern Verlauf.

Zweite Gattung.

Pians, Yaws, Framboesia.

Tab. XXII. Fig. 5—6. **Tab. XXII. Fig. 5 u. 6.**

Synonyme. *Framboesia, Morulus, Morula, Vegetationes framboesiodes, Yaws* (in Afrika), *Pians* (in Westindien), *Sibbens* oder *Sirvens* (in Schottland); *Lepra fungifera* Cartheuser; *Guinea-Pox;* Pocken von Amboina.

Definition: Nach *Biett* wird die Framboesia durch mehr oder weniger grosse, schwammige, fleischrothe, himbeer- oder brombeerartige, getrennt stehende Wucherungen charakterisirt, die mit papulösen Flecken und Pusteln beginnen.

Die Framboesia kann sich auf allen Theilen des Körpers zeigen; am häufigsten ist sie auf der Kopfhaut, auf dem Antlitze, in den Achselgruben, in den Leistengegenden, auf dem Afterrande, an den Zeugungstheilen u. s. w.; jedoch kommt die Krankheit auf den Armen und Beinen, Hand- und Fussrücken vor.

Die Symptome sind von den Autoren sehr verschieden angegeben. Wir folgen hier den Angaben von *Biett*, der 2 Fälle davon beobachtet hat. Ohne vorhergehende allgemeine Erscheinungen, doch bisweilen nach etwas Unbehagen und Schmerzgefühl zeigen sich kleine dunkelrothe, den Flohstichen ähnliche Flecke. Auf jedem Fleck erhebt sich ein kleiner papulöser Knoten, über welchem die Epidermis durch Exfoliation zerstört wird. Die Erhabenheit wird immer bedeutender, höher und breiter; auf ihr entwickeln sich kleine Vegetationen, die eine blassrothe Farbe haben oder wie rohes Fleisch aussehen. Ist eine solche, mit kleinen Vegetationen besetzte Stelle höchstens nussgross und ist eine grosse Menge dieser Stellen über dem Körper verbreitet (wie in dem von *W. Wallace* in den *Medic. chir. Transact.* mitgetheilten Falle, wo
Fig. 5. er die Krankheit mit dem Namen *Morulus* oder *Sibbens* bezeichnet; bei uns Tab. XXII. Fig. Fig. 5 und eine einzelne Stelle
Fig. 5 a. in natürlicher Grösse Fig. 5 a), so erscheint derselbe wie mit erdbeerartigen Schwämmen besetzt. Bisweilen gleichen die Erhebungen weniger den Himbeeren oder Maulbeeren, als kleinen Stücken rohen Fleisches und sind callös, eingestülpt; die-
Fig. 6. ses zeigt sich besonders bei Negern und Farbigen (Tab. XXII. Fig. 6 die Hand eines alten an den *Pians* leidenden Negers in Jamaika, von Dr. *Barnes*, mitgetheilt in den *medic. Miscellan. Tom II).* — Bisweilen sind die Auswüchse grösser, breiter, zusammenfliessender und gleichen mehr dem Markschwamme. — Die an diesen Auswüchsen angränzenden Theile sind verhärtet und callös; die Erhebungen sind stets mit einer jauchigen, gewöhnlich sehr übelriechenden eitrigen Materie befeuchtet und bilden Ulcerationen und dünne Krusten. —

Die Framboesia zeigt indess, den Angaben verschiedener Autoren zufolge, eine Menge Varietäten. Nach Einigen beginnt sie mit Pusteln, die allmälig zu maulbeerförmigen Auswüchsen sich umgestalten. Bisweilen sind die Auswüchse violett, schwarz, und immer soll einer grösser sein, wie alle übrigen. Dieser grösste Auswuchs wird in Westindien Mutter-Pian, Mama-Pian. oder Mama-Yaw, Papa-Yaw auch *Master-Yaw* genannt; er bekommt bisweilen die Grösse eines Thalers, wird in der Mitte eingedrückt und verwandelt sich in ein fressendes, übelriechendes, ekeles Geschwür.

Die Krankheit kann eine Zeit lang bestehen, ohne die Gesundheit besonders zu stören. Man hält sie für ansteckend, und der Ansteckungsstoff soll durch Insecten übertragen werden können; indessen entwickelt sie sich auch selbstständig.

Sie ergreift alle Lebensalter und beide Geschlechter. Bei Kindern soll sie indessen häufiger sein, als bei Erwachsenen. Sie soll nur einmal im Leben das Individuum befallen.

Man hat die Krankheit vorzugsweise in heissen und feuchten Klimaten angetroffen, namentlich in Guinea *(Guinea-pox)* und in Westindien, wo sie besonders Schwarze und Farbige ergreift; indessen sind auch die Weissen nicht frei davon. Die Krankheit, die in Schottland unter dem Namen *Sibbens, Sivvens* oder *Sirvens*, und in Irland beobachtet worden (wovon Tab. XXII. Fig. 5 ein Abbild ist) ist, wie jetzt allgemein erkannt ist, mit den Yaws in Afrika und den Pians in Westindien vollkommen identisch. Möglich dass ein Gemisch von syphilitischer und anderartiger Kachexie die nächste Ursache und dass schlechte, ungesunde Nahrung, schlechtes Trinkwasser, Genuss spirituöser Getränke, Aufenthalt in schmuzigen, ungesunden und feuchten Wohnungen die determinirendenUrsachen sind.

Die Framboesia kann in vielen Fällen geheilt werden, obgleich sie immer ein hartnäckiges Uebel ist und unvertilgbare tiefe Narben hinterlässt. Nicht selten jedoch widersteht sie jeder Behandlung, bewirkt tiefe, fressende Ulcerationen, Erweichungen und Caries der Knochen und Gelenke, bedeutende Desorganisationen und den Tod.

Die Diagnose ist leicht; man kann die Krankheit mit keiner andern verwechseln. Sind die Auswüchse gross, breit, so haben sie Aehnlichkeit mit dem Markschwamm, aber sie sind resistenter, fester, bluten nicht bei der Berührung und sind allgemeiner über den Körper verbreitet. — Von manchen secundären Formen der Syphilis ist die Framboesia durch den ganzen Verlauf und durch das eigenthümliche fleischrothe Ansehen der Auswüchse nur schwer zu unterscheiden und nach den Angaben von *Wallace* muss man schwanken, ob man der Syphilis an der Entstehung der Framboesia nicht die grösste Schuld geben solle. —

Dritte Gattung.

Cancer cutaneus, Hautkrebs.

Tab. XXII. u. XXIV. **Tab. XXIII u. XXIV.**

Synonyme. *Cancer, Carcinus, Carcinoma, Noli me tangere, Serpigo* der Alten; *Apostema cancrosum* oder *melancholicum* der Autoren des Mittelalters; *Dermatalgia cancrosa, Carcinodermia* einiger Neuern; *Myrmecia St. Yves; Carcine Alibert;* franz. *Croute chancreuse, Carcinome crouteux, Bouton chancreux, Cancre, la Béte, le Mechant;* engl. *Canker;* dänisch. *Kraeftskaden;* Krebs, Hautkrebs, Krebsgeschwüre, Krebsschaden.

Definition. Die Definition ist sehr schwierig, da wir weder die Natur des Uebels, noch alle Uebergänge und Formen desselben genau kennen. Der Krebs, sagt *Rayer*, kündigt sich in der Haut durch einen oder mehrere mit scirrhöser oder markartiger Materie gefüllte Knoten an, die nach einiger Zeit sich vergrössern, der Sitz glühend stechender Schmerzen werden, sich erweichen und Geschwüre bilden, deren Oberfläche sich in Form von Pilzen oder Schwämmen erhebt, oder die die benachbarte Haut und die angränzenden Partien zerfressen und zerstören.

Wir unterscheiden mit *Alibert* und *Rayer* folgende Arten von Hautkrebs.

Fig. 1 u. 8. 1) Erste Art. *Cancer molluscif ormis* s. *framboesiodes*, Tab. XXIII. Fig. 1 u. 8. Diese Form der krebsigen Entartung der Haut kann allenfalls als der Uebergang zwischen dieser Gattung und der vorigen, nämlich der Framboesia betrachtet werden und wir haben sie deshalb auch (in der Abbildung Tab. XXIII. Fig. 1) *Fungus framboesiodes* genannt. In der That rechnet *Alibert* diesen Hautkrebs mit der Framboesia in eine Gattung *(Mycosis)* und nennt ihn *Mycosis fungiformis*. Nach *Rayer* hatten in einem Falle die Krebsauswüchse Aehnlichkeit mit *Molluscum*, weshalb er diese Form *Cancer molluscif ormis* nannte.

Es sind schwammige, ovale Geschwülste, die sowohl in ihrer Form wie in ihrer Textur eine überraschende Aehnlichkeit mit Pilzen haben, und die, wenn sie ihr volles Wachsthum erlangt haben, wie faule Früchte bersten und eine jauchige äusserst stinkende Flüssigkeit entleeren. Manche von diesen Geschwülsten sind klein, kaum grösser wie eine Wachholderbeere oder Erbse *(Cancer pisiformis);* manche sind aber so gross, wie mittelmässige Kartoffeln. Alle diese Geschwülste sind anfänglich fest und hart wie Skirrhen; mit der Zeit aber werden sie so breiig wie Pilze und bersten. Wenn sie geborsten sind, so stellen sie ein höchst übeles, grünlichschwarzes, violettes Geschwür dar, das mit einem stinkenden, um sich fressenden Eiterstoffe bedeckt ist. Manche von diesen pilzartigen Geschwülsten brechen nicht auf, sondern welken in sich zusammen, so dass die Haut darüber völlig lederartig und unempfindlich wird und weggeschnitten werden kann. Bisweilen endigt die Krankheit mit Caries, Necrosis und Zerstörung edler Theile; gewöhnlich aber endigt sie mit langsamer Hektik.

Nach *Alibert* soll dieses Uebel der *Terminthus* der Alten sein.

2) **Zweite Art.** *Cancer fungosus*, Tab. XXIII. Fig. 2, 3 u. 4. Dieses ist der *Carcinus medullaris* **Alibert**, und der *Fungus haematodes* und *Fungus medullaris* oder *cerebriformis*, auch *Cancer cerebriformis*, **Blutschwamm, Markschwamm, Schwammkrebs** der Schriftsteller. Tab. XXIII. Fig. 2—4.

Der *Cancer fungosus* beginnt gewöhnlich mit weichen, unebenen, elastischen Geschwülsten, die ein Gefühl von Fluctuation geben, das oft so täuschend ist, dass man häufig verleitet wurde, sie zu öffnen. Wurden diese Tumoren geöffnet, so floss nichts aus, sondern der Fungus machte nur desto schnellere Fortschritte. Allmälig aber werden die Geschwülste grösser; die Hautdecken darüber werden dünn, bläulichroth und brechen endlich auf. Nun wuchert schnell der Schwamm hervor, entweder in Consistenz und Farbe dem Gehirnmarke *(Fungus medullaris)* oder einem mit Blut getränkten feinen Badeschwamme *(Fungus haematodes)* ähnlich. Dieser völlig schmerzlose Schwamm greift immer mehr um sich, erhebt sich immer stärker und kommt, so oft man ihn auch wegschafft, wieder. Zuletzt wird der Kranke entweder durch die wiederholten Blutungen erschöpft und stirbt, oder der Schwamm, was gewöhnlich der Fall ist, hat sich auch auf oder neben innern edlen Theilen, Lunge, Leber, Nieren, in den grossen Gefässen u. s. w. erzeugt und bewirkt auf diese Weise den Tod.

Der Schwammkrebs kann an allen Theilen des Körpers vorkommen. Bald sitzt er auf breiter Basis und erhebt sich gleich einer vielblättrigen Päonie, bald sitzt er auf einem engern Stiele, breitet sich oben aus und gleicht einem Pilze (Tab. XXIII. Fig. 2 u. 3); bald, namentlich wenn die Haut darüber sehr dick ist, z. B. wenn er unter der Kopfhaut sich befindet, kriecht er in die Länge und gestaltet sich zu flachen, äusserlich als schwammige, schwappende, schmerzlose Geschwülste fühlbaren Hügeln (Tab. XXIII. Fig. 9); bald nimmt er auch eine unregelmässige Gestalt an, indem er sich in die Tiefe, Länge und Breite in die Fugen zwischen die Texturen und in dieselben hineinbegiebt. Bisweilen auch entwickelt sich der Schwamm in den tiefern Höhlen und kommt zu deren natürlichen Oeffnungen heraus, z. B. aus der Orbita neben dem Augapfel, ist mit Varicositäten oder kleinen bläulichen Gefässen besetzt und wird daher von einigen Autoren *Cancer varicosus* (Tab. XXIII. Fig. 6) genannt. Fig. 2 u. 3. Fig. 9. Fig. 6.

Alibert hält den *Fungus medullaris* und *Fungus haematodes* für 2 ganz verschiedene Krankheiten, indem er letzteren nur für eine Krankheit der Gefässe erklärt, aber er giebt die Gründe nicht an, auf die er sich stützt. Vielleicht sind beide nur Varietäten einer und derselben Art und der *Fungus haematodes* unterscheidet sich vom *F. medullaris* allenfalls nur durch grössern Reichthum wuchernder Capillargefässe und Ueberfüllung mit Blut; auch findet man Schwammkrebse, wo eine Partie wie Gehirnmark aussieht und dazwischen Stellen vorkommen, die Blutschwamm sind und es ist gewöhnlich der Fall, dass, wenn ein Stück *Fungus medullaris* senkrecht durchschnitten wird, die obere Schicht Gehirnmark, die innere aber Blutschwamm ist (Tab. XXIII. Fig. 4). Fig. 4.

3) **Dritte Art.** *Cancer globulosus* (Tab. XXIII. Fig. 3). Diese Art, die zuerst *Alibert* unter dem Namen *Carcinus globulosus* von den übrigen Arten von Hautkrebs unterschieden hat, charakterisirt sich durch kugelige, röthliche oder bläuliche Geschwülste, die die Grösse von Oliven, Johannis- oder Wachholderbeeren haben. Bisweilen sind deren eine grosse Anzahl vorhanden; in einem von *Alibert* beobachteten Falle sassen die kugeligen Geschwülste auf der Kopfhaut, auf den Armen, auf dem Bauche, den Schenkeln u. s. w. Die eingeschnittenen Geschwülste zeigten in ihrem Innern eine harte, gelblichweisse, fast altem Talge ähnliche Masse. Die Geschwülste werden auf der Oberfläche ulcerirt und sondern eine jauchige, sehr stinkende Flüssigkeit ab. *Alibert* erzählt drei sehr interessante Fälle; die Krankheit endigt immer mit dem Tode. Fig. 3.

4) **Vierte Art.** *Cancer tuberculosus*, Tab. XXIII. Fig. 7 u. Tab. XXIV. Fig. 3. Dieses ist der *Cancer vulgaris* **Rayer's**, der **gewöhnliche Hautkrebs** der Autoren, den *Alibert* darum *Carcinus tuberculosus* nennt, weil er mit einem festen harten Knoten (*Scirrhus, Scirrhoma*, **Scirrhus**) beginnt. Dieser Knoten steht entweder einzeln da oder es stehen mehrere Knoten in Schneckenwindungen dicht nebeneinander *(Eilodes* nach *Warren)*; sie sind von verschiedener Grösse, bald nur so gross wie ein Rosinenkern, wie ein Hanfkorn, eine Olive, Bohne, bisweilen so gross wie eine Haselnuss; sie sindhart, widerstrebend, und in der ersten Zeit haben sie keine andere Farbe als die umgebende Haut. Gewöhnlich sind sie im Anfange schmerzlos und werden erst nach Jahren der Sitz lebhafter Schmerzen; bisweilen sind die Schmerzen aber gleich von Anfang an vorhanden; sie sind glühend, oder vielmehr, als wenn glühende Funken durch den Theil hindurchfahren. Mit der Zeit aber, besonders wenn sie gereizt werden, schwellen die Knoten an, werden grösser, röthlich, livide, äusserst schmerzhaft; ihre Basis vergrössert sich in die Breite und in die Tiefe; auf ihrer Oberfläche bilden sich Risse, Spalten, aus denen eine stinkende Flüssigkeit heraustritt, und nach einiger Zeit verwandeln sich diese Risse und Spalten in tiefe, eingefressene Geschwüre, auf denen sich bald weiche, schwammige, bald festere, fast sehnige oder knorpelige Wucherungen erheben *(Ulcus cancerosum, Cancer apertus)* und deren Ränder umgestülpt, unregelmässig und eingezackt sind. Die Jauche, die diese Geschwüre absondern, ist fressend und aashaft stinkend; die Schmerzen, dem Stechen mit glühenden Nadeln vergleichbar, sind jetzt anhaltend und das Uebel, sich selber überlassen, greift immer weiter zerstörend um sich *(Ulcus rodens)*, und dieses Umsichgreifen wird durch jedes reizende, ja gewöhnlich auch jedes operative Verfahren noch beschleunigt (woher der ältere Ausdruck: *Noli me tangere)*. Die Wucherungen sind blumenkohlähnlich oder gleichen dem Markschwamme; sie bluten häufig und an manchen Stellen vertrocknet die Jauche in einen braunen Schorf. — In seltenen Fällen hat der Krebs eine brandige Zerstörung des Theils zur Folge; in seltenen Fällen entwickelt er sich nicht gleich in der Cutis selber, sondern als ein kleiner schiebbarer Knoten unter der Haut *(Cancer subcutaneus)*, wobei jedoch später diese auch mit afficirt wird und in Ulceration übergeht. Fig. 7. u. Tab. XXIV. Fig. 3.

Durchschneidet man einen solchen subcutanen Knoten oder einen gewöhnlichen Scirrhus, so sieht man, dass er aus einem weissen, festen, schwartigen oder lederartigen Stoffe besteht, durch welchen sich fibrös-knorpelartige Streifen durchziehen.

5) **Fünfte Art.** *Cancer leuce Rayer*, Tab. XXIV. Fig. 4. Diese Form hat *Rayer* zuerst von den übrigen Arten unterschieden. Die sich erhebenden Scirrhen haben eine milchweisse Farbe, sind abgeflacht, in der Mitte vertieft und ihre hervorragenden Ränder zeigen Gefässverzweigungen, oder die Mitte ist erhaben und mit Gefässen versehen und ihre milchweisse Peripherie verliert sich allmälig in die umgebende Haut. Der Ausgang ist hier gewöhnlich auch der Tod, weniger in Folge der Ulceration, als in Folge der allgemeinen Kachexie, welche eben solche Krebsknoten auch in innern edlern Theilen erzeugt. Fig. 4.

6) **Sechste Art.** *Cancer melaneus*, Tab. XXIV. Fig. 6. Dieses ist **Jurine's** *Anthracina* und **Alibert's** *Carcinus melaneus*. — Nach *Jurine* beginnt dieses an den Ufern des Genfersee's häufige, aber auch bei uns nicht seltene Uebel mit einem schwarzen Fleck, der mehr oder weniger Jucken verursacht; in der Mitte dieser sich etwas erhebenden Stelle ist die Farbe schwärzer und dunkler, als an den Rändern. In dem Masse, wie diese Stelle sich mehr vergrössert und erhebt, bedeckt sich die Haut mit maulbeerähnlichen Granulationen; es erheben sich kleine Tuberkeln, die unmerklich zunehmen und allmälig ihre schwarze Farbe verlieren oder diese in eine grünliche verwandeln; der Grund dieser Knoten wird nussbraun, ihre Erhebung grünlichroth. Sind diese Knoten so gross wie eine kleine Erdbeere, so reisst die Haut unter heftigen schneidenden Schmerzen auf und es erscheint nun ein Geschwür mit schwammigen, eingefressenen Rändern, aus welchem Jauche ausfliesst und das eben so bösartig ist und auch jedem Heilversuche trotzt, wie der gewöhnliche Krebs; ja er erzeugt sich noch mit viel grösserer Leichtigkeit wieder wie dieser (weshalb *Alibert* den etwas malerischen Ausdruck *Cancer redivivus* vorschlägt); die glühend stechenden Schmerzen, die durch die melanotischen Scirrhen wie durch das bereits offene melanotische Krebsgeschwür hindurchfahren, sind hier ebenfalls charakteristisch. Es scheint auch in der That, wie *Alibert* meint, der schwarze Krebs nichts Anderes als ein zufälliges Zusammentreffen von abgelagertem melanotischem Stoffe mit tuberkulösem Krebse zu sein. — Der Ausgang unterscheidet sich nicht von dem der andern Arten. Fig 6.

7) **Siebente Art.** *Cancer verrucosus*, Tab. XXIV. Fig. 7. Dieses ist der *Carcinus verrucosus* **Alibert**, die *Verruca cancerosa* s. *Verruca ex fuligine* verschiedener Autoren, *Soot-wart* oder *Chimney-weeper's canker* der Engländer, *la Poireau de la Suie* oder *Verrue de la Suie*, auch *Cancer des ramoneurs* der Franzosen, die **Russwarze** oder der **Schornsteinfegerkrebs** bei uns. Fig. 7.

Man hat diese Krankheit vorzugsweise in England beobachtet; jedoch ist sie auch in Frankreich angetroffen worden *(Desault)*. Sie kommt besonders am untern oder seitlichen Theile des Hodensacks vor und beginnt mit einem warzenförmigen Auswuchse, der sehr oft mehrere Monate oder mehrere Jahre hindurch stationär bleibt. Allmälig aber excoriirt sich die Haut auf dieser Warze und es wird eine jauchige Materie abgesondert, welche die benachbarte Haut anfrisst; die Warze ulcerirt auf der Oberfläche und wird flacher und breiter. Das Geschwür ist nicht tief, aber es hat alle Charaktere eines Krebsgeschwürs; seine Ränder sind hart, erhaben, umgestülpt, eingefressen, der Grund sieht übel aus, zeigt eine grosse Menge kleiner Fungositäten und wird der Sitz von mehr oder minder lebhaften Schmerzen. Das Uebel frisst immer mehr um sich und in die Tiefe; es kann den ganzen Hodensack, die Hüllen des Hodens und des Samenstranges und den Hoden selber befallen. Der Kranke sieht kachektisch aus, magert schnell ab und stirbt an Erschöpfung oder von Schmerzen aufgerieben; bisweilen tritt auch der Tod in Folge einer Peritonitis, Pneumonie oder Phrenitis ein.

Die Abtragung des Uebels beseitigt es nicht radical; es erzeugt sich gewöhnlich wieder. Es entsteht ausschliesslich bei Schornsteinfegern, und es scheint der Russ von Steinkohlen allein, oder wenigstens weit mehr dazu Anlass zu geben, als der Russ von Holzkohlen. Wo der Russ sich ansetzt, kann dieser Krebs entstehen; darum vorzüglich in den Falten des Hodensacks, weil in England in die hohen und engen Schlotte die Feger gewöhnlich nackt hineinsteigen. Aber man hat diesen Krebs auch in den Leistenfalten, zwischen den Zehen und selbst im Antlitze beobachtet; *Earle* sah ihn bei einem Gärtner, der viel Russ zur Vertreibung der Schnecken verwendete, an der Hand entstehen. Gewöhnlich kommt er in dem Alter zwischen 30 und 40 Jahren vor; indessen hat man diesen Krebs auch schon bei Knaben, die den Schornsteinfegerdienst versehen, beobachtet.

Noch unterscheidet *Alibert* einen *Cancer eburneus*, der äusserst selten, aber ganz besonders merkwürdig ist und, wie er sagt, eine schreckliche Krankheit darstellt; knöcherne Festigkeit, Anschwellung und wahre Hypertrophie des subcutanen Zellgewebes und der Cutis charakterisiren dieses Uebel; man glaubt, die traurigen Erscheinungen der arabischen Elephantiasis zu sehen; bei einem Manne, den *Alibert* behandelte, hatte der Arm die ungeheure Grösse eines Elephantenfusses erreicht. Bei einer Dame wurde die Mamma rund und so hart wie Elfenbein; die Haut darüber war durchschimmernd, weiss und die benachbarten Theile fingen auch an, sich auf dieselbe Weise anscheinend in Elfenbein zu verwandeln; zuletzt wurde auch die Halsseite, der Arm von dieser weissen, knöchernen Induration befallen; Schlingen und Athmen wurde beschwerlich und die Frau starb. — Es ist sehr fraglich, ob dieser von *Alibert* sogenannte *Carcinus eburneus* zum Krebse gerechnet werden darf, da in den bisher beobachteten Fällen keine Ulceration eintrat, sondern nur die sich fort ausbildende Verknöcherung der Cutis und des subcutanen Zellgewebes allein die Krankheit auszumachen scheint. Somit würde die Krankheit eigentlich für sich, als Hautverknöcherung Hautverhärtung *(Dermatoscleriasis)* und gewissermassen der folgenden Gattung, nämlich der Hauterweichung *(Cancer aquaticus)* gegenüber gestellt werden müssen.

Die Diagnose aller dieser Arten ist nicht schwierig, wenn man bedenkt, dass sie sämmtlich von einer Kachexie abhängen, die sich gewöhnlich durch eine erdfahle, bleigraue Gesichtsfarbe, durch schnelle Abmagerung und durch Erscheinen der Krebsentartung an verschiedenen andern Stellen kund giebt. Die Scirrhen des gewöhnlichen oder tuberkulösen Krebses unterscheiden sich von andern Knoten, dass sie entweder durchaus indolent und empfindungslos, oder dass sie der Sitz eigenthümlicher glühender Schmerzen sind, die wie Funken durchfahren. Bei der gewöhnlichen Warzen *(Verruca)* ist die Epidermis verdickt, spaltig, lappig; bei den Neuromen oder Nervengeschwülsten ist der Schmerz gleich im Anfange äusserst lebhaft. — Die weichen Geschwülste des Mark- oder Blutschwamms können durch das täuschende Gefühl der Fluctuation allerdings mit Congestionsabscessen, localen Ansammlungen u. s. w. verwechselt werden, und solche Verwechslung hat auch in der That bisweilen stattgefunden, aber ein blosser Einstich, auf den nichts sich entleerte, sondern der Schwamm schnell emporschoss, die daneben oder in der Umgebung wahrnehmbaren Varicositäten, der ganze Hergang, die Constitution des Individuums werden die Diagnose sehr bald befestigen. — Die Knoten des schwarzen Krebses *(Cancer melaneus)* unterscheiden sich von der gewöhnlichen Melanose oder den melanösen Geschwülsten, dass diese niemals der Sitz lanzinirender Schmerzen werden und niemals bösartige, fressende Geschwüre bilden. Durch dieselben Charaktere unterscheiden sich die Russwarze, der weisse Krebs *(Cancer leuce)* und der molluskenförmige von den ihnen ähnlichen Geschwülsten. — Sind die Krebsknoten einmal aufgebrochen, haben sich wirkliche Krebsgeschwüre gebildet, so werden sie vermöge der glühenden, fliegendstechenden Schmerzen, der Schwammwucherungen, der fast aashaft stinkenden Jauche, des Umsichgreifens, der umgestülpten, eingefressenen Ränder, des kachektischen Aussehens der Kranken, des gleichzeitigen Erscheinens von Krebsgeschwülsten an andern Stellen, leicht von scheinbar ähnlichen sich unterscheiden lassen.

Vierte Gattung.

Dermatomalacia, Wasserkrebs.

Tab. XXIV. Fig. 5.

Tab. XXIV. Fig. 5.

Synonyme. *Aphthae* bei einigen Alten, *Nome* oder *Noma Galen*; *Catarrhus ad gingivas Fabr. Hildanus*; *Cancer aquaticus*, *Cancer oris*, *Stomacace gangraenosa*, *Cheilocace*, *Cancer scorbuticus*, *Malum mortuum*, *Gangraena caseosa s. pulposa* bei verschiedenen Autoren; *Stomatitis gangraenosa Billard*; *Stomatite s. Gangrène scorbutique des Enfans*, *Cancre de la bouche* bei den Franzosen; *Water-canker* der Engländer und Holländer; Wasserkrebs, Mundfäule.

Definition: Eine unter Zeichen von Traurigkeit, Schwäche und abdominellen und gastrischen Störungen entstehende Röthung der Wangen, Lippen und des Zahnfleisches, welche juckt und brennt, mit starker Speichelabsonderung und äusserst stinkendem Geruche aus dem Munde begleitet ist, einen dicken, festen, harten, dem Fingerdrucke widerstehenden, oben etwas weisslichen öligglänzenden Kern zeigt, und nach einigen Tagen weissliche, graubläuliche Flecken oder Bläschen auf ihrer Oberfläche entwickelt, die aufbrechen, und zu fressenden, zerstörenden, um sich greifenden Geschwüren Anlass geben.

Die Krankheit, den neuesten Untersuchungen zufolge in einem wirklichen Erweichungsprocess der Hautdecken bestehend, hat Vorboten, die bald denen des Scorbuts gleichen und in Mattigkeit, Unlust, kränklichblasser Gesichtsfarbe, lividen, den Petechien oder Sugillationen vergleichbaren Flecken auf der Mundschleimhaut und dem Zahnfleische bestehen, bald mehr gastrischer Art sind und zwar belegte Zunge, Appetitlosigkeit, Aufstossen, Vomituritionen, Koliken, Diarrhöe u. s. w. darstellen, bald ganz fehlen. Fast immer ist im Anfange lebhafter Speichelfluss mit einem höchst widerlichen, fauligen Geruche aus dem Munde vorhanden. Speicheldrüsen, Zahnfleisch, Mundschleimhaut und Wange sind gewöhnlich heiss und geröthet. Auf der Wange ist diese Röthe umschrieben und etwas ins Livide spielend; mitten auf dieser rothen Stelle fühlt man einen harten, etwas blassern, glänzenden, fast schmerzlosen Kern; dieser Kern wird binnen 2 bis 3 Tagen grösser, härter und röther; hier und da erheben sich anscheinend brandige Phlyktänen und weissgraubläuliche Stellen. Während dieses auf der Wange vorgeht, wird die Schleimhaut derselben und das Zahnfleisch verdickt, geschwollen, zeigt entfärbte, schmuzziggraue, wie aus Filz bestehende Stellen und es bildet sich allmälig unter heftigen Schmerzen ein grosses, weissgraues oder graugelbes, schmuzig aussehendes, Geschwür, das stets nässend und gleichsam wie macerirt aussieht. Die Wange wird vom Mundwinkel aus zerstört; eben so ein Theil der Oberlippe, Unterlippe, selbst des Nasenflügels, ferner des Zahnfleisches, so dass die Zähne ausfallen und die Knochen bloss gelegt und nekrotisch werden. Jetzt bildet sich allmälig ein colliquativer Zustand aus, der dem Leben ein Ende macht. — Bisweilen beginnt das Uebel am Zahnfleisch und erstreckt sich von hier auf die Wange.

Doch ist der Ausgang nicht immer lethal; wird das Leiden früh genug und mit Erfolg bekämpft, so wird die Geschwulst der Wangen weicher, die Linie zwischen dem Erweichten oder Aufgelösten und dem Gesunden wird markirter und der Erweichungsprocess steht still; das Aufgeweichte löst sich ab; es tritt gute Eiterung ein und es entsteht Vernarbung in äusserst kurzer Zeit.

Die Krankheit befällt selten Erwachsene; sie kommt vorzüglich bei Kindern vor und zwar bei solchen, die schlecht genährt sind, viel Mercur gebraucht oder eben acute Krankheiten überstanden haben.

Es giebt nur eine Art von Wasserkrebs und blos, wenn man verschiedene Nebenumstände berücksichtigt, z. B. die mehr oder minder grosse gastrische und abdominelle Störung, die Gegenwart von Scorbut, die vorangegangenen acuten Leiden, könnte man mehrere Varietäten, wie *Richter* gethan, einen scorbutischen, gastrischen, metastatischen Wasserkrebs unterscheiden.

Die **Diagnose** ist nicht schwierig; mit dem eigentlichen Krebs und dessen Arten wird der Wasserkrebs nicht zu verwechseln sein; denn dieser letztere ist so überaus acut, hat eine so schnell zerstörende Tendenz und eine solche Röthe, dass er davon sich zu auffallend unterscheidet. Eher ist noch eine gewisse jedoch entfernte Aehnlichkeit mit dem Anthrax, der *Pustula maligna* und dem Hospitalbrande vorhanden, deren Verlauf jedoch durchaus ein anderer ist. Noch grösser ist die Aehnlichkeit mit der sogenannten **Aleppo'schen** Pustel. — Leicht ist die Unterscheidung von dem Scorbut, den Aphthen und der Stomacace. Ersterer zeigt sich als allgemeine Dyskrasie und giebt sich kund durch Blutungen, Ekchymosen, Sugillationen, Petechien u. s. w.; letztere sind viel häufiger und bilden nur kleine, oberflächliche, weissliche, mehr oder minder schmerzhafte Geschwüre.

Fünfte Gattung.

Keloïs, Keloïde.

Tab. XXIV. Fig. 1.

Tab. XXIV. Fig. 1.

Synonyme. *Kelis, Kelos, Kelodes, Cheloïde, Cancroïde, Cancroma cancelli, Cancre blanc, le Crabe,* **Knollenkrebs.**

Definition: Eine krebsartige Affection, sich charakterisirend durch eine, selten durch mehrere Excrescenzen, die sehr hervorragen, hart sind, dem Fingerdrucke widerstehen, bald cylindrisch, bald rund oder viereckig, in der Mitte abgeflacht, an den Rändern wulstförmig erhaben sind und von ihren Seitentheilen gleichsam Wurzeln aussenden, die sich in die manchmal wie eine Brandnarbe aussehende Haut einsenken.

Dieses sind *Alibert's* Worte, der zuerst diese Gattung beschrieben hat. Der wahre Knollenkrebs hat das Ansehen einer Krabbe; die Geschwulst ist nicht ganz unschmerzhaft; ein stetes, anhaltendes Jucken, bei Witterungsveränderungen glühende Stiche; die Röthe derselben verliert sich auf kurze Zeit beim Fingerdruck, und die Geschwulst ist auch gewöhnlich etwas heiss. Allmälig wird der Schmerz sehr heftig, reissend, glühend; das Jucken wird besonders des Nachts unerträglich. In diesem Zustande bleibt das Keloïd oft viele Jahre, ohne grosse Fortschritte zu machen, selten oder vielleicht niemals verschwindet es von selbst, aber auch niemals geht es in Ulceration über wie der eigentliche Krebs; es ist auch an und für sich nicht tödtlich, aber weder Exstirpation noch sonstige Mittel haben es zu beseitigen vermocht; denn es kam jedesmal wieder und wurde durch fortdauerndes Jucken und Schmerzen ungemein lästig.

Diese sonderbare Krankheit kommt bei Weibern viel häufiger vor als bei Männern, und fast immer sah sie *Alibert* in der Gegend des Brustbeins; jedoch kommt sie auch am Rücken, an den Armen, den Schultern, Lenden u. s. w. vor; einmal sah sie *Alibert* auf dem Antlitze. Bisweilen scheint sie die Form einer einfachen röthlichen Schnur zu haben, bisweilen die eines Herzens, eines Maltheserkreuzes u. s. w. Fast immer ist nur ein einziger Knoten vorhanden; in seltenen Fällen nur sind mehrere.

Die **Diagnose** des wahren Keloïds vom Scirrhus ist leicht; denn jenes ist röther, juckender, bleibt immer im Zustande der Verhärtung und Renitenz und wird niemals ein offenes Geschwür. Die Unterscheidung von einfachen Hypertrophien, Warzen, Grützbeuteln ist auch leicht, da diese niemals jucken und schmerzen. Die wichtigste Unterscheidung ist die von **ähnlichen Narben** in Folge von Verbrennungen, scrofulösen, gichtischen oder syphilitischen Geschwüren, Narben, die eine entfernte Aehnlichkeit mit der Keloide haben können und die *Alibert* darum *Keloïs spuria* (Tab. XXIV. Fig. 2) nennt. — Das, was von diesen Narben und von allen übrigen scheinbar ähnlichen Uebeln die wahre Keloïde auf wahrhaft charakteristische Weise unterscheidet, ist: die pralle Beschaffenheit, die glatte Oberfläche, die Renitenz und etwas vermehrte Wärme, das stete Jucken und das schmerzhafte, glühende, nagende Reissen bei veränderter Witterung, die wie Insectenbeine sich ausspreizenden dünnen Wurzeln und das Widerkehren bei Exstirpationsversuchen. Fig. 2.

Sechste Gattung.

Lupus, fressende Flechte.

Tab. XXV.

Tab. XXV.

Synonyme. *Herpes esthiomenos* **Hippokrates**; *Therion, Therioma* **Celsus**; *Serpigo, Herpes vorax, rodens, H. exedens, H. ulcerosus, H. serpiginosus, H. malignus, H. ferox, Ulcus obambulans, U. ferinum* verschiedener älterer Schriftsteller; *Formica corrosiva, F. ambulativa* der Arabisten; *Phagedaena, Cacoëthes, Noli me tangere, Ulcus sinuosum, U. herpisticum, Ignis sacer, Papula fera, Darta excoriativa, Darta maligna* der Autoren des Mittelalters; *Lupus vorax* **Paracelsus**; *Cancer Lupus* **Sauvages**; *Lupus* **Willan, Bateman, Biett, Rayer**; franz. *Dartre phagedénique, D. ulcerée, D. vive, D. rongeante; Esthiomène* **Alibert**; **fressende oder kriechende Flechte.**

Definition: Der *Lupus* ist eine Krankheit, welche bisweilen mit lividrothen Flecken, gewöhnlich aber mit mehr oder weniger grossen, lividrothen, unschmerzhaften Knoten beginnt, die nach längerer oder kürzerer Zeit aufbrechen, und nun jauchige, bösartige Geschwüre darstellen, die sich mit bräunlichen, gelblichschwärzlichen Schorfen bedecken, unter denen der Ulcerationsprocess beständig immer tiefer eindringt und weiter um sich greift.

Der Lupus zeigt grosse Verschiedenheiten, nicht blos in Betreff des Sitzes, der Schnelligkeit seines Verlaufs und des Umfanges der von ihm angerichteten Verwüstung, sondern auch in Betreff der Art und Weise und der Form der Ulceration.

Wir unterscheiden mit *Rayer* folgende zwei Arten:

1) **Erste Art.** *Lupus exedens,* Tab. XXV. Fig 1—6. Dieses ist die eigentlich **fressende Flechte** oder die *Dartre rongeante* der Franzosen. Sie bildet folgende Varietäten:
 a) **Erste Varietät.** *Lupus perforans* s. *terebrans,* Tab. XXV. Fig. 1 u. 2. Dieses ist **Alibert's** *Esthiomenos perforans.* Gewöhnlich beginnt diese Art an einem oder dem andern Nasenflügel. Sie zeigt verschiedene Grade. Zuerst nämlich wird die afficirte Stelle roth, höckerig, uneben und hart, ist entweder gar nicht schmerzhaft oder höchstens der Sitz eines Juckens, das den Kranken zum Reiben reizt. Dieses Jucken nimmt zu, das Reiben wird stärker, die Haut wird geschwollen und rissig; die knotige Stelle verwandelt sich endlich in ein Geschwür, aus dem eine jauchige Materie hervordringt, die so scharf ist, dass sie die umliegenden Theile entzündet und ein Umsichgreifen des Uebels veranlasst. Die Jauche vertrocknet bald zu einem schwärzlichbräunlichen Schorf, aber unter diesem Schorfe schreitet die ulcerative Zerstörung in die Tiefe und zerfrisst die Nasenflügel, die Nasenschleimhaut und die Nasenscheidewand. Bisweilen beschränkt sich der Ulcerationsprocess nur auf eine ganz kleine Stelle, geht aber sehr in die Tiefe und es entstehen tiefe, gleichsam eingebohrte Löcher (Fig. 1). In andern Fällen hingegen breitet sich der Verwüstungsprocess über beide Nasenflügel und die Nasenspitze aus (Fig. 2); die Theile Fig. 1 u. 2.

sind dann mit einer Kruste bedeckt, deren Dicke nach und nach zunimmt; der Kranke hat fast gar keine Schmerzen; Haut und Knorpel werden unter der Kruste zerstört, und wenn man diese zum Abfallen bringt, so findet man ein tiefgehendes, übel aussehendes Geschwür mit Ausfluss stinkender Jauche; solche Jauche fliesst aus der Nase. Die Zerstörung ist bisweilen im Anfange, wegen noch stattfindender Anchwellung, nicht sogleich in die Augen fallend, wie später. — Bisweilen steht der Verwüstungsprocess still; es bilden sich Narben, aber, wenn einige Zeit vergangen ist, entwickeln sich auf diesen Narben Knoten, welche von Neuem aufbrechen und nun noch das zerstören, was übrig geblieben ist, so dass nicht nur die Nase, sondern auch die Nasenscheidewand völlig vernichtet wird und dann nichts weiter zu sehen ist, als eine einzige grosse, in die *Fossae nasales* führende Oeffnung.

Tab. XXV. Fig. 3—5. b) Zweite Varietät. *Lupus abrodens* s. *excorticans*, Tab. XXV. Fig. 3—5. Dieses ist *Biett's* oberflächlich zerstörender Lupus. Es erhebt sich auf der Nase kein eigentlicher Knoten, sondern sie wird livide und fängt an zu ulceriren; die Oberfläche wird angefressen, jedoch auf eine gleichförmige Weise, so dass statt einer Nase von gewöhnlichem Volumen eine dünne, spitzige, gleichsam mumificirte Nase zu sehen ist, oder eine Nase, von der das Fleisch gleichsam abgeschält ist und deren Knorpel zusammengetrocknet sind (Fig. 3). Bisweilen hingegen entwickeln sich kleine Knötchen auf der Nase, auf den Lippen, auf dem Antlitze; jedes dieser Knötchen fängt an, zu ulceriren; es entstehen eine Menge kleiner Geschwüre, die zusammenfliessen und nur eine unregelmässig eingefressene, jauchende Fläche bilden, welche Knötchen, weisse narbenähnliche, kleine Schorfe, glänzend rosenrothe Verdickungen, tiefe Risse und eingefressene Löcher zeigen (Fig. 4). Bisweilen scheint der Theil, z. B. die Nase zugleich aufgetrieben, verdickt, gleichsam ödematös (Fig. 5). — Auch diese Ulceration steht bisweilen ganz still; es bilden sich scheinbar Narben, aber bald beginnt auf diesen Narben der Zerstörungsprocess von Neuem, der jedoch immer mehr in die Breite strebt als in die Tiefe und in der Nase nicht selten eine Verengerung, Verschliessung oder Verschiebung der Nasenlöcher und der vordern Nasengänge zur Folge hat, indem die Schleimhaut und die Nasenknorpel sich verändern, verdicken, aufwulsten u. s. w., oder indem sich inwendig dicke Schorfe ansetzen.

Sitzt der *Lupus exedens* auf andern Theilen des Körpers, so kann er, sei er ein *terebrans* oder ein *abrodens*, ganz dieselben Charaktere haben. Entwickelt er sich an einem der Mundwinkel, so bilden sich dicke Incrustationen; unter diesen Schorfen schreitet der Verwüstungsprocess vor und zerstört einen Theil der Lippen und Wangen. Werden diese Schorfe weggeschafft, so sieht man röthlich entzündete Stellen, die sich einander zu nähern und zu verwachsen streben, Narben und Verengerung des Mundes bilden. — Auf dieselbe Weise kann der Lupus ein Augenlid, einen Theil der Wangen, des Kinnes zerstören; seltener zeigt er sich auf dem Rumpfe und den Gliedmassen, wo mehr die nächstfolgende Art vorkommt. — Bisweilen entwickeln sich ordentliche *Fungositäten* auf den ulcerirten Stellen.

Fig. 6—9. 2) Zweite Art. *Lupus non exedens*, Tab. XXV. Fig. 6—9. Dieses ist der *Esthiomenos serpiginosus* s. *ambulans* *Alibert's*; die *Serpigo* oder das *Ulcus herpisticon* oder *Ulcus repens* der Alten, und zum Theil *Biett's* hypertrophischer Lupus. *Leprodes* nach *Warren* (?)

Diese Art des Lupus beginnt gewöhnlich mit Entwicklung einer Anzahl kleiner, rothgelber, abgeflachter, linsenförmiger, wenig erhabener Knötchen, die bisweilen einen Theil einer, bald beide Wangen, bald auch die Stirne, bald das ganze Antlitz einnehmen und anscheinend regelmässige Gruppen bilden (Fig. 6). Diese Knötchen ulceriren nicht an der Spitze, oder wenigstens sind die kleinen Ulcerationen, die bisweilen in der Nähe angetroffen werden, nicht wesentlich für den Charakter der Krankheit. Durch Bildung neuer Tuberkeln vergrössert sich die Gruppe. Haut und subcutanes Zellgewebe werden aufgetrieben und das Ganze hat etwas Hypertrophisches. Der Kranke fühlt keinen Schmerz, aber die Berührung ist peinlich. Allmälig werden aber die Knötchen kleiner; die Haut wird roth, verdünnt, ist an manchen Stellen glatt und eben, an andern sieht sie wie zernagt aus; oft erscheint sie wie mit Kleie bedeckt und hat das Ansehen einer Verbrennungsnarbe. Ausserdem ist sie mit kleinen rothen Punkten übersäet, die nichts weiter sind, als die in dem etwas verdickten cutanen und subcutanen Gewebe mehr eingesunken erscheinenden Knötchen; diese rothen kupferigen Punkte sind mit weissen Stellen, Linien und narbenähnlichen Streifen durchzogen (Fig. 7 u. 8). — Bisweilen hat auch der *Lupus serpiginosus* noch einen andern Charakter; die Haut bekommt eine rothe Farbe und die ganze Stelle erscheint etwas erhaben; auf dieser an sich schmerzlosen, aber beim Druck etwas empfindlichen Stelle wird die Haut lividroth, verdünnt, exfoliirt sich; es bilden sich sehr flache, eigentlich nur Excoriationen zu nennende Geschwüre; diese Geschwüre verheilen bald wieder und bilden oberflächliche Knoten, kleine Verhärtungen, die dann wieder aufbrechen, zu einem grössern Geschwür zusammenfliessen, das sich mit einem schwärzlichgrauen filzigen, dem Hospitalbrande ähnlichen Schorfe bedeckt, unter welchem die Ulceration weiter um sich greift; dieses Umsichgreifen hört jedoch bald wieder auf und auch dieses grössere Geschwür vernarbt zu einer rothen, entzündeten, mit Schrunden besetzten Stelle, die vollkommen wie ein Brandmal aussieht (Fig. 9). — Heilt diese Krankheit, so bildet sich zwar wieder hier und da gesunde Haut, aber immer nur sehr partiell; sie bildet sonderbare eingezackte Inseln zwischen sich dahin windenden, rothen, höckerigen, schrundigen Stellen, so dass die Fläche einen

Fig. 10. sonderbaren, landkartenähnlichen Anblick gewährt (Fig. 10); diese vernarbten Stellen sind aber sehr dünn, welk und stets zu neuer Ulceration geneigt und immer sehen sie aus wie eingefressen und zernagt (*Cicatrix promorsa*). Oft möchte man meinen, die Haut sei durch Besprengen mit heissem Wasser verbrühet worden.

Der Lupus ist in jeder Art und an jeder Stelle eine sehr hartnäckige Krankheit. Erst nach Monaten, ja oft erst nach Jahren erlangt man Heilung und diese Heilung erzielt man oft nur, nachdem bereits grosse Verwüstungen angerichtet sind, nachdem nämlich entweder ganze Partien, z. B. ein Nasenflügel oder die Nase vollkommen zerstört oder nachdem unvertilgbare, abscheuliche, hässliche Narben bewirkt worden. Ja selbst nachdem Heilung erlangt worden, kommt oft die Krankheit von Neuem auf derselben Stelle vor. Bisweilen steht sie auch ohne ärztliche Einwirkung still, nachdem sie eine ganz tüchtige Verwüstung angerichtet hat; bisweilen aber entsteht zugleich mit der Verwüstung oder nach derselben Entzündung irgend eines wichtigen Eingeweides, Diarrhöe, Colliquation, Phthisis und der Tod.

Was die Diagnose anbelangt, so wird man den Lupus leicht von der *Acne rosacea*, der *Elephantiasis tuberculosa* und von syphilitischen Affectionen unterscheiden. Diese sowohl, wie Scrofeln und etwa scrofulöse Caries haben so eigenthümliche Charaktere, dass sie daran leicht erkannt werden können. Die unschmerzhaften, lividen Knoten des Lupus, der entweder in die Tiefe oder in die Breite fressende Charakter der Ulcerationen, denen deutlich eine phagedänische Entzündung zum Grunde liegt, das scheinbare Vernarben und erneuerte Aufbrechen der Narben unterscheidet den Lupus nicht nur von diesen Uebeln, sondern auch vom Krebse und der tuberkulösen Elephantiasis. Beim Krebse sind die flüchtig glühenden durchfahrenden Stiche, die schwammigen Wucherungen, der vorangegangene farblose Scirrhus, das viel langsamere jedoch weit unaufhaltsamere Zerstören, das gleichzeitige Hervortreten von Scirrhen und an andern Stellen, das kachektische Aussehen Erscheinungen, die der Lupus niemals zeigt. — Von den syphilitischen Uebeln unterscheidet sich der Lupus theils durch die eben angegebenen Symptome, theils durch die vorangegangene Geschichte. — Es ist wohl nicht zu fürchten, dass man die Schorfe, die sich beim Lupus bilden, mit den Krusten der Impetigo oder gar mit den Schuppen der Lepra verwechseln werde.

Siebente Gattung.

Radesyge, Radesyge.

Fig. 11 u. 12. **Tab. XXV. Fig. 11 u. 12.**

Synonyme. *Lepra septentrionalis Callisen*, *Likträa* in Island, *Radesyge* in Norwegen, *Lepra holsatica Struve*; Nordisches Pseudo-Syphiloid, nordischer Aussatz, holsteinscher Aussatz, Marschkrankheit, ditmarsische Krankheit, *Morbus ditmarsicus*.

Definition: Unter Radesyge versteht man eine nur im Norden, und zwar besonders in Skandinavien, aber auch bei uns vorkommende geschwürige Krankheit der Haut, beginnend mit einer Reihe lividrother flohstichähnlicher, durchaus unempfindlicher Flecke, welche bald ulceriren, sich mit dicken Borken und Schorfen bedecken, auf serpiginöse, centrifugale Weise immer mehr sich verbreiten, und mit Ulcerationen im Halse und bedeutenden dyskrasischen Erscheinungen begleitet sind.

Bisher hat man die Radesyge mit der Spedalskhed (tuberkulöser Elephantiasis) zusammengeworfen und beide für eine und dieselbe Krankheit erachtet, aber neuere Untersuchungen, namentlich die des Dr. *Hjort* aus Christiania, dem wir äusserst schätzbare Mittheilungen verdanken, zeigen, dass beide Krankheiten von einander getrennt werden müssen. Die Spedalskhed, ihrem Wesen nach in Knollenbildung, die allerdings wohl ulceriren können, aber dann ganz andere Geschwüre zeigen, bestehend, und mit der *Elephantiasis Graecorum* s. *tuberculosa* durchaus identisch, ist in Norwegen nur auf einen kleinen Theil des Landes, nämlich auf die Westküste oder die Umgegend von Bergen beschränkt, während die Radesyge überall in Norwegen, ferner in Schweden, in Holstein vorkommt und auch nun schon gar nicht selten in Danzig, Königsberg in Preussen, Berlin, wo wir sie selber mehrmals beobachtet haben, angetroffen wird; die Spedalskhed hingegen wird nur höchst selten in unserm Norden anderswo, als in der obenerwähnten Gegend gesehen; die Radesyge scheint auf bedenkliche Weise immer weiter in Deutschland vorzurücken.

Wir theilen die Radesyge mit *Hjort, Struve* u. A. in 4 Perioden, die wir kurz angeben wollen.

1) **Erste Periode.** Sehr selten ohne alle Vorboten, gewöhnlich unter anscheinenden Zufällen einer Erkältung, Frösteln, Hitze, Mattigkeit, Reissen in den Gliedern, Unlust, Trägheit, Kopfschmerz, katarrhalischen Erscheinungen, Röthung und Anschwellung der Mund-, Rachen- und Nasenschleimhaut, Kopfschmerz, Digestions- und Respirationsbeschwerden beginnt die Krankheit. Auf der Haut, die trocken und spröde erscheint, ist noch nichts sichtbar.

2) **Zweite Periode.** Nachdem diese Erscheinungen eine längere oder kürzere Zeit bestanden und sich wohl auch noch verschlimmert haben, lassen sie plötzlich oder allmälig nach, während entweder auf dem ganzen Körper oder nur auf grösseren oder geringern Strecken der Hautoberfläche kupferrothe oder lividrothe Flecke von der Grösse eines Flohstichfleckes bis zu der eines Groschens erscheinen. Am häufigsten sind diese Flecke auf den Armen oder Beinen, jedoch kommen sie auch auf dem Rücken, den Hinterbacken, dem Bauche, am Ohre, an der Nasenwurzel, auf der Stirn, selten auf dem behaarten Theil vor. Die Anzahl dieser, meistens in unregelmässigen, runden, band- oder netzförmigen Gruppen stehenden, Flecke ist bisweilen sehr gering, bisweilen sehr bedeutend. Sie sind durchaus schmerzlos und haben viel weniger Empfindung als die benachbarte gesunde Haut; sie sind, wie gesagt, gewöhnlich kupferroth, bisweilen aber livide, gelblich, grünlich, schmuzigbraun. Mit Entwicklung dieser Flecke lassen zwar die mehr allgemeinen Erscheinungen nach, aber die Affection im Halse wird nicht selten desto stärker; die stechende Empfindung im Halse, die Heiserkeit, die Entzündung des Zapfens, Gaumensegels, der Mandeln, des Rachens wird auffallender und die Schleimhaut bekommt ein dunkelrothes, livides Ansehen und der Stockschnupfen sowie der Schmerz in den Stirnhöhlen wird auch stärker, selbst der äussere Theil wird verdickt, gequollen und mit kupfrigrothen Flecken besetzt. Indessen fehlen auch, namentlich in leichtern Fällen, alle diese Erscheinungen und man sieht nichts als die rothen Flecke auf der Haut. Bisweilen entstehen auch auf der Mundschleimhaut weisse aphthöse Stellen und in den Mundwinkeln missfarbige Vertiefungen. Bei manchen Kranken werden auch die Beine ödematös.

3) **Dritte Periode.** Die Kranken bekommen ein erdfahles, gedunsenes kachektisches Ansehen; manche jedoch sehen auch noch in dieser Periode wohl und anscheinend gesund aus. Die bis dahin trocknen Flecke auf der Haut schwitzen nun eine Feuchtigkeit aus, die zu schuppenähnlichen Borken vertrocknet. Nimmt man diese Borken weg, so sieht man eine vertiefte, mit einer dünnen, röthlichen Haut bedeckte, zwar nicht offene, jedoch stets secernirende Stelle. Sehr häufig bildet eine solche Stelle einen vollkommenen Ring mit einer gesunden Mitte; bisweilen kommt dieser Ring nicht ganz zu Stande und man sieht nur einen Bogen. Allmälig fangen die Stellen unter den sich immer erneuernden Borken zu ulceriren an, so dass man statt der kreisrunden oder bogenförmigen, blos vertieften rothen Stelle einen tiefen, geschwürigen Kreis oder Bogen mit gesunder Mitte gewahrt. Wenn mehrere solcher kreisrunder oder bogenförmiger Stellen zufällig dicht nebeneinander sich befinden und an einander stossen, so giebt es ein unvollständiges, landkartenförmiges Netz. Indem aber die Ulceration von dem Umfange nach der Mitte zu sich verbreitet und diese Mitte zuletzt gänzlich verjaucht, entstehen kegelförmig vertiefte Geschwüre. Diese Kreise, Bogen und Geschwüre bedecken sich mit dicken, grünlichen, borkenähnlichen Schorfen (Fig. 11 u. 12), die einen entzündeten Fig. 11 u. 12.
Rand haben und erst, wenn das Geschwür einen grossen Umfang gewonnen hat, bleibt es von diesen Borken frei. Ein solches sehr gross gewordenes Geschwür sieht unrein aus, hat einen schmuzig speckigen Grund und einen schmuzig lividen Umkreis (Radesygegeschwür, auch wohl hier und da irrig herpetisches Geschwür genannt); es ist bisweilen einer Exacerbation der Entzündung unterworfen, und wenn dieses der Fall ist, wird es trocken, sieht röthlich aus und blutet leicht. Gewöhnlich ist dieses Radesygegeschwür nicht schmerzhaft.

Die Anzahl der Geschwüre ist nicht immer der Anzahl der Flecke gleich, da manche Flecke stehen bleiben, andere verschwinden, ohne geschwürig zu werden.

Gehen die Geschwüre oder offenen Radesygestellen zur Heilung über, so geschieht dieses nicht eigentlich durch Granulationsbildung vom Grunde aus, sondern das Secret wird sparsamer; es bildet sich wieder eine Borke und unter der Borke überhäutet sich das Geschwür von der Peripherie nach der Mitte, so dass man es immer kleiner werden sieht. Hat sich ein geschwüriger Kreis oder Bogen mit einer gesunden Mitte gebildet, so heilt dieses Geschwür nur, indem der Kreis oder Bogen an seiner Convexität verwächst und sich überhäutet, nach innen zu aber weiter ulcerirt, so dass das Geschwür immer kleiner wird, jedoch nicht eher verharrscht, als bis die ganze Mitte consumirt ist. Nachdem die letzte kleine, schwärzliche Borke endlich abgefallen ist, bleibt eine kupferrothe Stelle zurück, die erst nach langer Zeit verschwindet und dann eine weissliche Narbe zurücklässt. Bisweilen zeigt das bogenförmige Geschwür ein heilendes Bestreben an seinem concaven Rande, und ein ulceratives an seinem convexen, so dass es sich immer vergrössert. Zu diesen Geschwüren gesellen sich in gewissen Fällen auch noch kondylomartige Auswüchse am After und an den Genitalien, rothe erythematöse, der Intertrigo ähnliche Stellen, Ekthymapusteln, Schrunden, Risse u. s. w. Diese Schrunden und Risse bedecken sich auch bald mit dicken Borken und sie haben ebenfalls das Eigenthümliche, dass sie im Kreise nach der einen Seite hin immer mehr um sich greifen, indem nämlich, während an der Concavität die Haut heilt, die Ulceration an der Convexität des Bogens oder Kreises zunimmt und so ein centrifugales Streben entsteht; so bilden sich schmale Kreise von der Grösse eines Groschens, oft aber von der eines Thalers und darüber. — Ein eigenthümlicher, widriger Geruch, der am besten mit dem fauler Fische zu vergleichen ist, heftige Gliederschmerzen, Gelenkgeschwülste, unreine, gelblichweisse, vertiefte Geschwüre mit röthlichbläulicher Umgebung im Halse, Geschwüre an der Naseschеidewand, an den Nasenbeinen, an den Gaumenbeinen von demselben Charakter, Augenentzündungen treten zu diesen Symptomen noch hinzu.

4) **Vierte Periode.** Die Kachexie wird immer mächtiger; der Appetit, bis dahin ganz gut, fängt an zu fehlen; die Kranken magern ab; colliquative Schweisse, Nervenzufälle, gänzliche Apathie, chronischer Husten, Blutspeien, Phthisis, Oedem der Beine und gänzliche Erschöpfung führen, während die Geschwüre überall an Breite und Tiefe zunehmen, und oft alle Haare ausfallen, zu einem gewünschten Tode.

Die Krankheit kann viele Jahre lang fortdauern, ehe sie diesen letzten Grad erreicht; sehr oft bleibt sie auch auf dem ersten, zweiten oder dritten Grade stehen und bildet sich unter geeigneter Behandlung zur Gesundheit zurück. Bisweilen ist sie auch so gering und partiell vorhanden, dass man weiter nichts als eine oder zwei Radesygestellen bei verhältnissmässig sehr unbedeutender Halsaffection und bestem Wohlbefinden bemerkt. Gar nicht selten sind auch die Uebel unter einander gemischt, so dass man Erscheinungen der verschiedenen Grade zusammen sieht.

Einige halten die Krankheit für ansteckend, aber niemals durch den Beischlaf, sondern durch langes Beisammensein und den Gebrauch derselben Utensilien, Wäsche und Betten; nach Andern ist sie durchaus nicht ansteckend. Einige wollen bei sehr vorgerückten Fällen auch Blödsinn, Blindheit und Taubheit angetroffen haben. Die Genitalien sind zwar auch bisweilen von der Krankheit ergriffen, aber doch ist dieses äusserst selten. In manchen Jahren (nass-

kalten) soll sich die Krankheit schneller verbreiten und bösartiger sein, als in andern, aber ergeben hat sich aus den neuesten Untersuchungen, dass die Krankheit von Norwegen entsprungen ist, immer weiter und weiter über die deutschen Länder sich verbreitet hat, dass sie früher in Königsberg, Danzig, Berlin äusserst selten, später öfter und jetzt schon recht oft beobachtet worden ist.

Sehr charakteristisch sind die Narben, die nach Heilung der Radesygegeschwüre verbleiben; sie sind weiss, eingezackt, etwas vertieft und erscheinen wie Klippeninseln oder Felsenriffe, oder vielmehr, da sie nicht hervorragen, wie feststehende Eisschollen oder Korallenbänke auf der Haut; sie gleichen denen des serpiginösen Lupus so
Fig. 10. sehr, dass sie von ihnen nicht unterschieden werden können (Fig. 10).

Zur Feststellung der Diagnose ist es nur nöthig, die Radesyge von der Spedalskhed oder tuberkulösen Elephantiasis, ferner vom *Lupus serpiginosus s. non exedens* und von der secundären Syphilis zu unterscheiden. — Die Spedalskhed oder die tuberkulöse Elephantiasis beginnt immer mit Knollen, die entweder über die Ebene der Haut hervorragen oder in ihr wenigstens fühlbar sind, die anfänglich kaum eine andere Farbe haben als die umgebende Haut, dann aber bräunlich und strohgelb werden und nun wohl Geschwüre bilden, die mit ihrem speckig weissen Grunde, unterminirten Rändern u. s. w ganz anders aussehen, als die Radesygegeschwüre, in deren Beginnen, wie eine Vergleichung ihrer ebenangegebenen Erscheinungen bekundet; auf der Höhe des Uebels, bei sehr bedeutenden Ulcerationen und vollkommen ausgeprägter Kachexie unterscheiden sich freilich beide Krankheiten nicht mehr, doch ist die Radesyge weit leichter und in weit höherm Grade heilbar als die Spedalskhed. Die sonderbaren schlängelnden, netzförmigen, bogenförmigen, kreisförmigen Geschwüre oder Geschwürsgruppen auf lividrother Basis, die Unempfindlichkeit der Umgebung dieser Geschwüre, das Centrifugalbestreben jedes Ulcerationsherdes, das erste Beginnen der blassen, lividrothen, unempfindlichen Flecken unter anscheinend katarrhalischen Erscheinungen unterscheiden die Radesyge nicht nur von der Spedalskhed, sondern auch vom *Lupus serpiginosus*, der wie erwähnt, mit rothen, schmerzhaften, oder wenigstens bei der Berührung empfindlichen, juckenden Knoten beginnt und auch niemals so weit sich verbreitet und einen so langsamen, chronischen Verlauf hat, als die Radesyge. Vielleicht ist anzunehmen, dass in diagnostischer Beziehung, nicht in Beziehung auf das Wesen der Krankheit, die Radesyge zwischen Lupus und Spedalskhed oder der tuberkulösen Elephantiasis mitten inne steht. Denn ist die Radesyge partieller und tritt sie acuter auf, so ist sie kaum von der Form des *Lupus* zu unterscheiden, die *Alibert Lupus ambulans* s. *serpiginosus*, *Rayer Lupus non exedens* genannt hat, und ist sie sehr allgemein, chronisch, tiefeingewurzelt, so sind ihre Wirkungen denen der *Elephantiasis tuberculosa* in ihrem höchsten Grade fast ganz gleich. — Viel wichtiger ist die Unterscheidung der Radesyge von der Syphilis. Man hat Radesyge mit der secundären Syphilis für identisch erklärt, aber man hat dieses auch mit andern um sich greifenden widerwärtigen, chronischen, geschwürigen Hautübeln gethan, deren Natur man sich nicht erklären konnte; man hat auch die schottischen *Sibbens*, die *Pians* oder *Yaws*, das *Mal de Scherlievo*, die *Falcadine* u. a. m. für Syphiliden erklärt, aber die Gründe, die man aufstellte, reichten nicht aus. Bei der Radesyge sowohl wie bei den *Sibbens* und den *Pians* fehlt: 1) das primäre Auftreten der syphilitischen Ansteckung; der erste Anfang besteht nicht wie bei der Syphilis in Ausflüssen, Schankern, Bubonen, sondern es beginnt mit einem fieberhaften, katarrhalisch rheumatischen Zustande und mit dem Ausbruche lividrother unempfindlicher Flecke. 2) Viele Radesygekranken sind mit Bestimmtheit im Leben nicht venerisch gewesen, und haben auch nicht so gelebt, dass sie einer venerischen Ansteckung sich aussetzten. 3) Die Radesyge herrscht mehr auf dem Lande in feuchten, niedrigen Gegenden, als in grossen Städten, wo doch syphilitische Ansteckung viel häufiger ist. 4) Die Radesyge war früher nur in Norwegen, später im Holsteinschen bekannt und wurde erst allmälig von da hierher gebracht, während doch die Syphilis schon seit Jahrhunderten hier herrschend ist, und in Süddeutschland, Frankreich, Belgien, Italien u. s. w., wo die Syphilis auch nicht fehlt, die Radesyge noch niemals oder wenigstens äusserst selten gesehen worden. 5) Die secundäre Syphilis hat zwar Erscheinungen, die denen der Radesyge sehr ähnlich sind, z. B. Rachengeschwüre, bogenlinige Hautgeschwüre, aber doch giebt sie in ihrer grössten Entartung, selbst in ihrer Verbindung mit Mercurialdyskrasie, niemals ein solches Bild wie die Radesyge. 6) Bei der Radesyge ist die Ansteckung zweifelhaft; ist sie aber ansteckend, so ist sie es, wie alle Autoren übereinstimmen, am wenigsten durch den Beischlaf, ja nicht einmal durch einfachen Contact, sondern es scheint dazu eine bedeutende Disposition und ein sehr langes Beisammenleben nothwendig zu sein. 7) Es soll die Radesyge erblich sein, was bei der Syphilis wohl nur unter grosser Beschränkung der Fall ist. 8) Die Radesyge in ihrer vollen Ausbildung ist viel schwerer heilbar, als die Syphilis von gleichem Grade der Ausbildung. Freilich kommt auch wohl ein Gemisch von Radesyge und syphilitischer Kachexie vor und dann zeigen sich die Erscheinungen sehr mannigfach.

Der Unterschied der Radesyge vom Scorbute braucht nicht angegeben zu werden, da er von selber durch die eigenthümlichen Erscheinungen der erstern sich herausstellt.

Wir sollten noch das *Mal de Scarlievo* oder *Scherlievo*, auch *Morbo di Fiume*, welche Krankheit 1800 in dortiger Gegend herrschte, ferner der *Falcadine*, einer Krankheit, welche an der italienischen Gränze von Tyrol herrschen soll, endlich die *Maladie de Chavanne-Lure*, einer im Departem. der obern Saône in Frankreich herrschenden Krankheit, erwähnen. Diese Krankheiten haben mehr oder minder Aehnlichkeit mit der Radesyge oder stehen, was ihre Erscheinungen betrifft, zwischen dieser und der secundären Syphilis.

An diese Classe der Degenerations- und Ulcerationskrankheiten der Haut müssten wir nun noch die *Syphilis* mit allen ihren Formen und deren Spielarten, sowohl ihren einfachen als complicirten, nothwendigerweise anreihen, aber ihr Umfang ist so gross, sie erfordern so sehr ein eigenes, durchaus specielles Studium, eine eigene, von der bisherigen durchaus abweichende Darstellungsweise, dass wir sie in einer besondern kleinen Abtheilung, unter dem Titel: „Die Syphilis in allen ihren Formen und Spielarten," erscheinen lassen werden.

ZEHNTE CLASSE.

Haematoses et Vascularitates Cutis.

Hämatosen und abnorme Gefässentwicklungen der Haut.

Tab. XXVI.

Diese von uns ebenfalls zuerst gesonderte Classe umfasst eigentlich zwei Gruppen von Hautaffectionen. Die eine Gruppe, nämlich die der Hämatosen, besteht in Ergiessung von Blut in das Gefüge der Cutis allein, oder auch zugleich in das subcutane Zellgewebe, und manifestirt sich durch äusserlich sichtbare, dunkelrothe, livide, braun- oder schwärzlichrothe Flecke mit scharf begränzten Rändern und von verschiedener Grösse, welche weder mit Hitze und Schmerz begleitet sind, noch auf den Druck des Fingers verschwinden, sondern erst allmälig im Verhältnisse, wie die Resorption des ergossenen Blutes geschieht, immer kleiner werden und nach und nach auch etwas, durch Uebergang in eine mehr gelblichrothe Farbe, verblassen.

Die andere Gruppe, die der Vascularitäten, begreift alle diejenigen Affectionen der Haut, welche in abnormer Entwicklung rother Capillargefässe in der Cutis bestehen und die demnach in gelbrothen, dunkelrothen, bräunlichen, aus kleinen Gefässnetzen zusammengesetzten, flachen oder geschwulstförmig erhobenen Flecken sich manifestiren, welche meistens angeborne Flecke oder Geschwülste *(Naevi vasculares* s. *Telangiectasiae)*, ebenfalls weder mit Schmerz noch mit Hitze begleitet sind, aber insofern mit der allgemeinen circulirenden Blutmasse zusammenhängen, als sie entweder eine mit dem Arterienschlage deutliche synchronische Pulsation zeigen oder wenigstens auffallend an der Turgescenz der Blutströmung Theil nehmen, so dass jeder Einfluss, der die Blutbewegung nach dem Theile hin vermehrt oder vermindert, sie dunkeler geröthet, strotzender und voller, oder im Gegentheile blasser, leerer und welker macht, aus welchem Grunde sie auch erectile Geschwülste genannt worden sind.

Wir haben aber geglaubt, diese beiden verschiedenen Gruppen in eine Classe bringen zu müssen, theils weil ihr Wesen im Blut- und Gefässsysteme allein wurzelt, theils weil sie auch gewisse Charaktere gemeinsam haben, und theils weil wir es scheueten, zu viele Classen zu bilden.

Sowohl die Hämatosen als die Vascularitäten sind nämlich, wie bereits gesagt, weder mit Schmerz noch Hitze, überhaupt durchaus nicht mit Entzündung begleitet; sie haben in gewöhnlichen Fällen weder Neigung zur Eiterung, noch zur Ulceration, noch zur Bildung von Degenerationen. Nur die grössern Geschwülste *(Tumores sanguinei)*, sowohl der einen Gruppe (das Ekchymom), als der andern *(Tumor vascularis, Telangiectasia)* können allerdings mit der Zeit durch einen Grad von Ulceration aufbrechen; aber es entstehen dann lebhafte Blutungen, Ausstossung von Gerinnsel und ein schlaffes, livid aussehendes, höchst oberflächliches, durchaus atonisches Geschwür. Entsteht Entzündung oder Eiterung in diesen Hämatosen oder Vascularitäten, so wirkt sie gewöhnlich nur wohlthätig, indem sie durch Bethätigungu der Resorption oder durch Wegschaffung des der allgemeinen Säftemasse entfremdeten Stoffes Heilung veranlasst.

Die Vascularitäten sind fast sämmtlich angeboren; sie bestehen bei vollkommen gutem Allgemeinbefinden, und viele von ihnen haben die Neigung, sich zu vergrössern. Sie können das ganze Leben hindurch bestehen und sind entweder ganz eben, so dass sie nur wie Flecke aussehen, in denen man jedoch entweder mit blossem oder mit bewaffnetem Auge die Gefässnetze erkennt (z. B. das Feuermal oder *Naevus flammeus)*, oder sie sind über die Haut erhaben und bilden Gefässgeschwülste. — Die Hämatosen sind ebenfalls entweder ganz eben (Petechien, Purpura) oder sie erheben sich in Form von Striemen *(Vibices)*, länglichen Knoten oder Geschwülsten *(Ecchymoses)*; sie entstehen entweder durch äussere Gewalt, oder sie bilden sich aus innern Ursachen und sind in letzterm Falle gewöhnlich mit bedeutendem, die Blutmischung betreffenden Krankseiu *(Typhus, Scorbut)* verbunden, oder sie hängen von hohem Alter ab *(Purpura* s. *Ecchymoses seniles)*. Ist das Alter die Ursache, so sind gewöhnlich bedeutende Varicositäten (Phlebektasien) zugleich bemerkbar; ist aber eine in Blutentmischung bestehende Krankheit der Grund der Blutflecke, so sind meistens auch Blutungen aus Nase, Mund, Lungen, After u. s. w. vorhanden. — Je nach dem Grundleiden können die Hämatosen eine längere oder kürzere Zeit bestehen und ihre Gefährlichkeit wird auch nur durch das Grundleiden bedingt. Es giebt Fälle von Entmischungskrankheiten des Blutes, die äusserst schnell verlaufen (z. B. Faulfieber, Petechialtyphus), dagegen andere, die sehr lange andauern und erst grosse Verwüstungen anrichten müssen, bevor sie den Tod bringen (z. B. Scorbut). Manche Hämatosen der Haut sind so örtlich und so unbedeutend, dass das Allgemeinbefinden auch nicht im Geringsten beeinträchtigt und dass durchaus keine Idee von Gefahr da ist. Heilung ist in allen Fällen von Hämatosen der Haut möglich.

Was die Vascularitäten der Haut betrifft, so sind sie nur entstellend, aber ohne alle Gefahr, und niemals mit Störung des Allgemeinbefindens verbunden. Nur wenn sie von einem blossen Capillargefässgeflechte immer mehr zu wahren variköս-aneurysmatischen Geschwülsten sich steigern, können sie durch Rupturen und darauf folgende Blutergiessungen oder durch immer weiteres Umsichgreifen eine Gefahr bedingen. Manche von den Vascularitäten bleiben das ganze Leben durch unverändert stehen; manche vergrössern sich, manche dagegen vertrocknen mit der Zeit von selber; die meisten werden nur durch Operation oder durch Erregung von Entzündung und Eiterung und daraus entspringende Steigerung der Resorption beseitigt.

Durch alle diese Charaktere unterscheiden sich die hierher gehörigen Krankheitsformen streng von allen bisher genannten. Der Bullen, Vesikeln, Pusteln, Papeln, Squamen und Furunkelbildungen brauchen wir nicht besonders zu gedenken, denn der Unterschied ist zu sehr in die Augen fallend. Nur ist zu erwähnen, dass bei mehrern von diesen, sobald sie geheilt sind, heller oder dunkler rothe bisweilen gelbliche Flecke zurückbleiben, die aber durch ihr allmäliges Verbleichen, durch das weniger Begränzte des Randes, durch die Art der Röthe, durch das momentane Verschwinden dieser Röthe beim Drucke, besonders durch die vorangegangene Krankheit sich sowohl von den Hämatosen als den Vascularitäten unterscheiden. Das Exanthem besteht auch in rothen Stellen, aber diese Stellen sind heller roth, heiss, juckend oder schmerzend; die Röthe verliert sich momentan beim Fingerdruck, endigt sich in allmäliges Verbleichen und gewöhnlich in Abschilferung der Epidermis und es ist mehr oder minder lebhaftes Fieber vorhanden. — Es wird auch wohl Keinem einfallen, etwas grosse Papeln oder partielle Hypertrophien für Gefässgeschwülste zu halten, da ihnen ein Hauptcharakter, nämlich das von dem vermehrten oder verminderten Blutzuströmen abhängige Turgesciren, fehlt, und auch, wenn selbst bei den partiellen Hypertrophien und den

Knoten mancher Degenerationskrankheiten (z. B. der knotigen Elephantiasis) zwar oft eine Menge kleiner rother Gefässe sichtbar ist, doch das blos aus solchen Gefässnetzen bestehende Gewebe nicht bei ihnen wahrgenommen wird. Indessen ist nicht zu leugnen, dass es einerseits Gefässgeschwülste giebt, namentlich solche, welche mit Zellgewebe durchwachsen sind, die den partiellen, sehr blutreichen Hypertrophien (Fleischauswüchsen) so nahe stehen, dass sie kaum von ihnen unterschieden werden können, und dass man andererseits so locker aufgewucherte, leicht blutende Gefässgeschwülste antrifft, welche den Schwammwucherungen, deren wir bei den Degenerationskrankheiten erwähnt haben, so sehr gleichen, dass auch hier die Unterscheidung nur dann möglich ist, wenn durch erfolgreiche Beseitigung des Uebels sich ermittelt hat, dass dasselbe nirgends wiederkehrt und ihm keine allgemeine Dyskrasie zum Grunde liegt.

Man darf jedoch nicht vergessen, dass die Hämatosen mit den andern Hautkrankheiten, z. B. den Masern, dem Scharlach, dem Pemphigus, der Rupia, der Variola, der Lepra u. s. w. sich compliciren können, wie bereits bei diesen Formen angegeben ist, und dass dasselbe zufällig mit den Vascularitäten auch der Fall sein kann

Die Unterscheidung der Hämatosen und Vascularitäten von den Abnormitäten des Hautpigments oder den Missfärbungen der Haut wird noch angegeben werden.

Die erstere der beiden Gruppen begreift nur eine einzige Gattung, nämlich die *Purpura;* die Vaskularitäten ebenfalls nur die angeborenen oder den *Naevus vascularis* und die später entstandenen, die wir in eine Gattung gebracht und Capillarangiektasien genannt haben; insofern wir die eigentlich chirurgischen Uebel, nämlich das durch äussere Ursachen entstandene *Ecchymom* und die *Sugillationen* einerseits, und die wahren aneurysmatischen Hautgeschwülste *(Aneurysma varicosum* und *A. per anastomosin)* sowie die *Varices* andererseits ausschliessen.

Erste Gattung.

Purpura, Blutfleck.

Synonyme. *Porphyra, Porphyrismus, Phoenigmus, Phoenicismus, Profusiones sanguinis in cute, Scorbutus, Peliosis, Pelioma, Apoplexia cutanea, Purpura* verschiedener älterer Autoren; *Haemorrhagia cutanea, Haematosis cutis* der neuern Schriftsteller; franz. *Hémorrhée cutanée, Hémacelionose, Purpura;* engl. *Purple-spots, Scurvy, Purpura;* Blutflecke, Blutschlag, Scorbut.

Definition: Unter *Purpura* verstehen wir eine durch innere Ursache entstandene freie Ergiessung von Blut in das Gefüge der Cutis oder der subcutanen Schicht oder beider, welche Ergiessung sich durch äusserlich sichtbare, bisweilen auch fühlbare, schmerzlose, kalte, dunkelrothe, livide, bräunliche, mehr oder minder grosse, genau begränzte, auf den Fingerdruck nicht verschwindende Flecke von verschiedener Grösse oder Form manifestirt.

Zu dieser Definition gehört noch, dass die Flecke nicht durch allmäliges Verblassen oder mit Abschuppung der Epidermis sich wieder verlieren, sondern dass sie, wenn Resorption des ergossenen Blutes geschieht, mit Beibehaltung ihrer nur mehr ins Grünlichgelbe spielenden Färbung immer kleiner und kleiner werden und zuletzt gar keine Spur oder höchstens eine Zeitlang eine gelbliche Färbung hinterlassen.

Tab. XXVI. Fig. 1. 1) Erste Art. *Purpura senilis Willan*, Tab. XXVI. Fig. 1. Es ist diese Art auch Scorbut des Greisenalters *(Scurvy of old age)* genannt worden; *Willan* und *Bateman* haben sie sehr gut beschrieben. Man beobachtet sie nur bei sehr alten Leuten und man hat sie bis jetzt nur bei alten Frauen angetroffen und zwar auf der Aussenseite der Unterschenkel und besonders der Arme und Hände. Es erzeugen sich rothbraune Flecke und Striemen von verschiedener Grösse und unregelmässiger Form, welche zehn bis zwölf Tage, aber auch oft viel länger bestehen, und sich mehrmals wieder erneuern, oder durch andere ersetzen, ohne dass das Allgemeinbefinden im Geringsten gestört erscheint. In einem Falle sah *Bateman* zehn Jahre hintereinander stets neue Flecke und Striemen sich bilden, während von den ältern noch grünlichgelbliche, bläuliche Schattirungen übrig waren, so dass man alle Stufen zwischen Gelb, Grün, Blau und Roth gewahren konnte. Dabei sind gewöhnlich Varikositäten, gichtische Anschwellungen der Gelenke (z. B. der Finger) und Erschlaffung und Auflockerung der fleischigen Theile vorhanden.

Fig. 2. 2) Zweite Art. *Purpura cachectica*, Tab. XXVI. Fig. 2. Wir müssen diese, die, da sie besonders mit *Rupia* sich verbindet, von *Rayer* auch *Purpura cum Rupia* genannt worden, als besondere Art hinstellen. Sie schliesst sich an die vorige Art an und bildet ihrem Wesen nach gleichsam das Mittelglied zwischen dieser und den folgenden Arten, bei denen sich immer mehr eine allgemeine Entmischung des Blutes ausspricht. Man gewahrt diese *Purpura* in Form kleinerer oder grösserer bräunlicher oder dunkelrother Flecke an den untern Gliedmassen Kachektischer, Asthmatischer, Wassersüchtiger, Herzkranker u. s. w.; es erheben sich zugleich kleine, dunkelfarbige Rupiabläschen, die bersten und oberflächliche, atonische, röthliche, nässende Ulcerationen oder Excoriationen hinterlassen und nicht nur die Folge einer beginnenden Entmischung des Blutes, sondern auch der Schwere desselben in den trägen, unthätigen Venen sind.

Fig. 3. 3) Dritte Art. *Purpura petechialis simplex*, Tab. XXVI. Fig. 3. Diese Art hat bei den Autoren die verschiedensten Benennungen: *Petechianosis Duncan; Haemorrhoea petechialis Adair; Petechiae sine febre, Pestichiae, Peticulae, Puncticula, Lenticulae, Purpura sine febre, Purpura apyretica* verschiedener Autoren; *Peliosis vulgaris Alibert; Pupura simplex Willan, Thomson, Rayer; Phoenigmus petechialis Sauvages; Porphyra simplex pulicosa Good;* engl. *Petechial scurvy;* franz. *Petechies sans fièvre;* ital. *Peteccie, Pesticchie;* holländ. *Plekke;* fieberlose Petechien.

Gewöhnlich ohne Störung des Allgemeinbefindens, höchstens mit einem Gefühl von Mattigkeit, Trägheit, Müdigkeit erscheinen binnen einigen Tagen flohstichähnliche, oft nur punktgrosse dunkelrothe, bräunliche oder schwärzliche, gewöhnlich ganz runde Flecke bisweilen in sparsamer, oft aber in grosser Menge auf der Brust, der innern Seite der Arme und Beine und auch wohl auf dem Antlitze, das gewöhnlich etwas fahl aussieht, während die Zunge belegt ist und mehr oder minder Verstopfung und zerstörte Digestion sich bemerkbar macht. Bisweilen ist der Theil so sehr mit diesen kleinen Flecken besetzt, dass er punktirt aussieht. Bisweilen sind zugleich Ekchymosen vorhanden, aber immer ist die Haut kühl, schmerzlos und gewöhnlich auch welk und trocken. — Ihre grössere Anzahl, der Umstand, dass sie auf den Fingerdruck nicht momentan verschwinden, unterscheiden diese Petechien hinlänglich von Flohstichen; der letztere Umstand und das Fehlen der Hitze, des Schmerzes, Juckens und des Fiebers unterscheiden sie hinlänglich von den Exanthemen. Die sogenannten Linsenmale *(Lentigines)* sind von Geburt an vorhanden, nur einzeln oder höchstens in sehr geringer Zahl bemerkbar; auch sind sie schwärzlicher und beständiger. Denn einige Zeit nach ihrer Bildung werden die Petechien gewöhnlich durch Resorption beseitigt; nach 2 bis 4 Wochen sieht man sie von der Peripherie nach der Mitte zu sich verkleinern, wohl auch ins Gelbliche spielen und dann spurlos sich verlieren. *Rayer* sah die Resorption auch von der Mitte nach der Peripherie in den einzelnen Petechien von Statten gehen, so dass zuletzt kleine Kreisfragmente oder Bogen noch übrig waren. — Fast immer sind die Petechien in gleicher Ebene mit der Haut; nur in den seltenen Fällen, wo die Blutinfiltration stärker ist, erheben sie sich wie kleine schwärzliche Knötchen von der Grösse eines Stecknadelkopfes; diese Knötchen vertrocknen mit der Zeit unter Bildung einer ganz kleinen schwärzlichen Kruste. — Es können mehrere Eruptionen solcher Petechien hintereinander folgen und oft erscheinen die neuen, während die ältern sich noch nicht ganz verloren haben.

Fig. 4. 4) Vierte Art. *Purpura haemorrhagica*, Tab. XXVI. Fig. 4. Es ist dieses der *Morbus maculosus s. haemorrhagicus Werlhofii*, der unter den verschiedensten Namen bei den Autoren sich erwähnt findet: *Ileus haematites Hippocrates, Molopas Aristoteles* und *Galen; Morbus lienosus* älterer Autoren; *Stomacace universalis Sauvages; Haemorrhagia universalis Wolf; Porphyra haemorrhagica Good; Petechianosis haemorrhoea Dun-*

can; Peliosis haemorrhagica *Swediaur* und *Alibert;* franz. *Maladie tachetée hémorrhagique, Hémorrhagie pétéchiale;* engl. *Land-Scurvy; Werlhof*'sche Blutfleckenkrankheit, Landscorbut. — In der neuesten Zeit ist diese Krankheit unter dem Namen *Black-leg* (Schwarzbein) unter den gegen die Kaffern expedirten englischen Soldaten auf dem Kap epidemisch beobachtet worden.

Diese Krankheit ist weit bedeutender und ernster wie die vorigen Arten. Tage, selbst Wochen vor ihrem Ausbruche fühlt sich der Kranke hinfällig, schwach, lässig, traurig; sein Antlitz sieht eingefallen, welk, kränklich aus; er klagt über Druck in der Brust oder den Präcordien, hat Kopfschmerz, keinen Appetit, bisweilen Erbrechen, ja auch wohl kleine Anfälle von Fieber. Nach diesen Vorboten, aber auch bisweilen ohne dieselben zeigen sich auf der Haut purpurfarbige, livide, schwärzliche Flecke von ziemlicher Grösse, ähnlich denen, die nach starker Quetschung oder Prügelung zurückbleiben. Mitten unter diesen grössern Flecken befinden sich kleinere, den Petechien ähnliche, und gar nicht selten kommt später oder gleichzeitig eine wirkliche Petechieneruption hinzu. Die schwarzblauen oder dunkelrothen Flecke zeigen sich gewöhnlich zuerst auf den Unterschenkeln, wo sie bisweilen zusammenfliessen und eine einzige grosse schwarz-blau-rothe Fläche darstellen (so z. B. bei den Soldaten auf dem Kap, woher der Trivialname *Black-leg)*. Nach den Beinen werden zunächst die Oberschenkel, die Arme, der Rücken, die Brust und der Bauch befallen; sehr selten die Hände, noch seltener das Antlitz. — Die anfangs hellrothen, dann blaurothen und endlich fast schwarzen Flecke sind gewöhnlich nicht über der Ebene der Haut erhaben; sie sind glatt und nur bei sehr bedeutender Blutinfiltration erheben sich kleine bläulichgraue Bläschen.

Wenn die Flecke eine Zeit lang bestanden haben und nun die Resorption des ergossenen Blutes anfängt, so werden sie grünlichblau, dann gelblichgrün, dann blassgelb und nun verschwinden sie ohne weitere Spur. Da aber inzwischen sich neue Flecke bilden, so sieht man gewöhnlich alle Farbenstufen zwischen Roth, Blau, Schwarz und Gelb.

Die Flecke entstehen meistens da, wo das Gewebe der Haut am zartesten und feinsten ist; gar nicht selten sieht man sie auch auf der Zunge, auf der innern Fläche der Lippen und Wangen, im Rachen, auf dem Gaumengewölbe. Die Haut ist überall gewöhnlich in solchem Grade ergriffen, dass man nur zu drücken braucht, um Flecke zu erzeugen. Dieser Umstand sowohl, als der, dass die geringste Wunde ungemein stark blutet und dass sich Blutungen aus allen Theilen, aus der Nase, dem Zahnfleische, der Mundschleimhaut, den Augenlidrändern, dem Mastdarme, der Harnröhre u. s. w. einstellen, charakterisiren die Krankheit hinlänglich. Bisweilen sind diese Blutungen nur gering und die Zahl der Flecke ist sehr gross; bisweilen ist das Gegentheil der Fall; bisweilen sind beide sehr bedeutend. Wenn diese Blutungen reichlich sind und sich oft wiederholen, so treten alle Zeichen völliger Anämie und auch wohl der Tod ein. Bisweilen erfolgt auch der Tod mittelst eines typhösen Zustandes. — Ihre Dauer ist verschieden; bisweilen endigt sie schon in einigen Tagen mit dem Tode; bisweilen erst nach Wochen, Monaten. — Geht die Krankheit zur Besserung, so verliert sich natürlich diese Disposition zu Blutungen und es erzeugen sich nicht neue Flecke.

5) Fünfte Art. *Purpura urticans*, Tab. XXVI. Fig. 5. Diese Art, von ziemlich gutartigem Charakter, unterscheidet sich von den andern Arten dadurch, dass sie mit röthlichen, ovalen oder kreisrunden, hervorragenden, etwas juckenden Quaddeln, die denen der Urticaria ähnlich, jedoch nicht so hoch sind, beginnt. Diese kleinen, linsengrossen Quaddeln sind roth, sinken nach 2 oder 3 Tagen ihres Bestehens ein und werden gleichzeitig mit dem Einsinken dunkeler gefärbt. Während die bisherigen einsinken, erheben sich neue unweit davon und man sieht sie daher in allen Farbenabstufungen. Am häufigsten sind sie auf den Beinen, den Armen, den Hüften, der Brust u. s. w. — Gewöhnlich ist auch ein Ausbruch von wahren Petechien vorhanden; bisweilen sind alle drei Arten: Petechien, die *Werlhof*'sche Krankheit und die *Purpura urticans* gleichzeitig vorhanden. — Die Krankheit ist von verschiedener Dauer, drei bis vier Wochen; sie kommt am häufigsten im Sommer und Herbste vor und befällt Personen, welche häufigen Anstrengungen bei dürftiger Kost unterworfen sind; bisweilen jedoch befällt sie auch zarte, junge Frauenzimmer, die ein luxuriöses Leben führen, die Nächte in Vergnügungen verbringen und sich wenig Bewegung in frischer Luft machen. Meistens ist die Krankheit mit *Oedema pedum* begleitet und oft auch mit Fieberanfällen, die zuletzt anhaltend werden und ein wahres Petechialfieber darstellen können. Tab. XXVI. Fig. 5.

6) Sechste Art. *Purpura febrilis*. Tab. XXVI. Fig. 6. Diese Art hat bei den Autoren die verschiedensten Benennungen: *Petechiae febriles, Morbus cum petechiis* *Strack; Febris petechialis* *Fr. Hoffmann, Rasori, Acerbi; Febris petechizans, Febris peticularis* *Roboret; Febris purpurata* *Rivière; Febris puncticularis* *Zacutus Lusitanus; Febris culicaris; Febris pulicaris* *Petrus a Castro; Purpura maligna* *Sauvages; Purpura contagiosa* *Willan;* engl. *petechial Fever;* franz. *fièvre pétéchiale;* ital. *Peteccie febbrili;* portug. *Tabardilho contagioso* *Gomes;* dän. *Flek feber;* holländ. *Plekkekorts;* Petechialfieber, Petechialtyphus, fauliger Typhus, typhöse Petechien, Fleckfieber. Fig. 6.

Hier sind die Petechien eigentlich nur als Symptome eines bedeutenden, mit Entmischung des Blutes einhergehenden typhösen Zustandes zu betrachten. Das sogenannte Petechialfieber ist demnach entweder äusserst bösartig oder etwas gutartiger, entweder sporadisch oder epidemisch und deutlich contagiös. Die Petechien, die sich entwickeln, sind gewöhnlich blasser, kleiner, sparsamer, wie die fieberlosen, und ihr längeres oder kürzeres Bestehen hängt von der Höhe des Fiebers und dem Grade des bereits stattgefundenen Entmischungszustandes ab. Ist das Fieber sehr bedeutend, sehr bösartig, so sind die Petechien dunkler; es kommen wirkliche Blutflecke und Ekchymosen hinzu; es erzeugen sich Nasenblutungen, Darmblutungen, Blutungen aus dem Munde und der Tod erfolgt schnell. Ist das Fieber milder, so sind die Petechien kleiner, blassröthlich und verlieren sich, falls Genesung eintritt. — Das daseiende typhöse Fieber ist das Charakteristische dieser Art.

Zweite Gattung.

Angiectasiae capillares, Capillargefässbildungen.

Synonyme. *Phlebectasiae, Angiectasiae capillares*, Capillargefässnetze, Capillargefässbildungen; franz. *Angiectasies capillaires.*

Definition: Unter Capillar-Angiectasien der Haut verstehen wir abnorme Entwicklung und Bildung von Capillargefässen, sich kund gebend durch heller oder dunkler rothe, mit zunehmender Blutströmung turgescirende, mit abnehmender hingegen erbleichende und welkende, und bisweilen sogar mit den Arterien synchronisch pulsirende, lediglich oder vorzugsweise aus Capillargefässnetzen bestehende Stellen, die sich entweder über die Ebene der Haut erheben oder mit ihr gleich bleiben und die sonderbarsten Umrisse und Formen darstellen.

Die meisten der hierher gehörigen Formen sind angeboren und bestehen das ganze Leben hindurch oder wenigstens viele Jahre, bevor sie durch irgend einen Zufall, durch entstehende Entzündung und Ulceration oder, wenn sie strotzender sind, durch Entleerung ihres Inhalts sich verlieren. — Manche vergrössern sich sehr wenig oder auf kaum bemerkbare Weise; manche hingegen nehmen an Grösse immer mehr und bisweilen in einer für das Subject bedrohlichen Weise zu.

Wir unterscheiden, da der Umstand, ob die Angiectasien angeboren seien oder nicht, ein diagnostisches Merkmal ist, zwei Arten:

1) Erste Art. *Vegetationes vasculares acquisitae*, Tab. XXVI. Fig. 7. Es ist dieses die bei Weitem seltenere und, wie auch *Rayer* gesteht, noch sehr wenig bekannte Art. — Sie bestehen in kleinen, rothen, bleibenden, zerstreuet oder in Gruppen stehenden, wenig über die Haut hervorragenden, deutlich aus kleinen Gefässnetzen gebildeten Erhebungen. Diese Vegetationen bilden sich besonders auf dem Antlitze, haben gewöhnlich nur die Grösse von Steck- Fig. 7.

nadelköpfen, werden bisweilen auch eine bis mehrere Linien lang. Anfänglich in geringer Anzahl vorhanden, können sie mit der Zeit sich vermehren und sogar confluiren. Sie sind roth und haben zwischen sich gesunde Haut; wenn Blut nach dem Theile, z. B. nach dem Antlitze, strömt, so werden sie voller, dunkler, steifer und die Haut zwischen ihnen bekommt eine dunkelrothe Farbe; wird der Theil, auf dem sie sitzen, durch irgend einen Einfluss bleich und blutleer, so werden sie blasser, welker, weicher. Sie können viele Jahre bestehen, und wenn ein solches Knötchen mit der Lupe und selbst mit unbewaffnetem Auge betrachtet wird, so sieht man deutlich, dass es aus einem Bündelchen kleiner Blutgefässe besteht, und wird es angestochen, so entleert sich auch ein Tröpfchen Blut; wird es dagegen eingeschnitten, so ist die Blutung oft ziemlich bedeutend. — Die Ursache der Entstehung dieser Gefässvegetationen ist unbekannt; werden sie sich selber überlassen, so heilen sie niemals von selber, sondern vergrössern sich noch nach und nach und es ist gewöhnlich eine Kauterisation nothwendig, um sie zu entfernen.

Tab. XXVI. Fig. 8—13.

2) **Zweite Art.** *Vegetationes vasculares congenitae, s. Naevi vasculares.* Tab. XXVI. Fig. 8—13. Wir nennen diese Art *Naevus vascularis*, zum Unterschiede vom *Naevus pigmentarius*, dem blossen, in einer Abnormität des Hautpigments bestehenden angeborenen Hautfleck. — Von den Muttermälern sind bei Weitem die meisten *Naevi vasculares*, die bei den Autoren verschiedene Namen führen: *Maculae originales, Maculae maternae, Notae, Signa, Lunae, Sigilla* **Sauvages**; *Spili; Metrocelis* **Good**; franz. *Sein, Envie, Tache congénitale;* engl. *Mother's Mark, Mother's spot;* ital. *Voglie;* portug. *Sina;* dän. *Moder maerke;* holländ. *Moederteken;* **Muttermaal, Mutterfleck.**

Unter *Naevus vascularis* verstehen wir ein angeborenes, vorzüglich aus besonders entwickelten Capillargefässen gebildetes, bald als Fleck, bald als Hervorragung sich zeigendes Maal.

Diese Muttermäler zeigen die verschiedensten, sonderbarsten Formen und werden nach diesen Formen benannt. So heisst *Naevus marmoratus* (Tab. XXVI. Fig. 8) dasjenige Maal, das in einer Menge kleinerer vaskulöser, hier und da geäderter Flecke besteht; *Naevus araneus* (Tab. XXVI. Fig. 9) ein röthliches, groschengrosses Mal mit nach allen Seiten hin, wie Spinnenfüsse, ausgehenden Arborisationen; *Naevus flammeus*, **Feuermaal** (Tab. XXVI. Fig. 10) ein grösseres, bläulichrothes, flaches Maal, das bisweilen hier und da in Ulcerationen oder Excoriationen übergeht (*Naevus vascularis exulcerans*, Tab. XXVI. Fig. 10); *Naevus globulosus* (Tab. XXVI. Fig. 12), wenn das Maal sich kugelig erhebt; *Naevus ceraseus*, wenn das Maal aussieht wie eine Kirsche; *Naevus framboesiodes* (Tab. XXVI. Fig. 12), wenn es einer Erdbeere gleicht; *Morus, Ribes, Pyrus*, wenn es ungefähr diesen Früchten gleicht; *Talpa*, wenn es wie ein Maulwurf ungefähr gestaltet ist u. s. w., u. s. w. — In manchen sind die Capillargefässnetze mehr oder minder mit derbem Fett oder Zellgewebe durchzogen, so dass sie bisweilen wahre Fleischauswüchse sind. Diese bilden dann den Uebergang zu den früher erwähnten *vegetationes carneae (s. Hypertrophiae).* — Bisweilen fehlt ihnen diese derbere Substanz ganz und gar und sie zeigen sich nur als wahre, hervorragende, weichanzufühlende, mit äusserst dünner Epidermis bedeckte Capillargefässgeschwülste (*Aneurysma per anastomosin*, **erectile Geschwülste**, *Telangiectasiae)*, die gar nicht selten mit dem Arterienschlage gleichzeitig pulsiren. —

Die **Diagnose** ist bei allen diesen Productionen zu leicht, als dass sie noch besonders erörtert zu werden braucht. Man wird blosse Varikositäten oder Entwicklung von Capillargefässen bei anderartigen Geschwülsten, z. B. bei *Acne rosacea*, bei Knollenbildungen u. s. w. nicht für *Naevi vasculares* oder jene obenerwähnten *Vegetationes vasculares acquisitae* halten, obwohl sich alle diese Abnormitäten ihrem Wesen nach sehr nahe stehen.

ELFTE CLASSE.

Discolorationes Cutis.

Missfärbungen der Haut.

Tab. XXVII.

Tab. XXVII.

Ausser den Farbenveränderungen, welche die Haut in Folge von acuten oder chronischen Entzündungen, ferner in Folge besonderer Degenerationen ihrer Textur oder von Blutergiessungen in ihr Gefüge oder von abnormen Capillargefässnetzen, wie wir sie bereits angegeben haben, gewahren lässt, zeigt sie auch Abweichungen von ihrer gewöhnlichen Farbe, die entweder von einem Fehlen oder von abnormer Beschaffenheit ihres Pigments oder von einem, zu diesem normalen Pigmente noch hinzu abgelagerten, besondern Farbestoffe entspringen.

Sie sind, wie sich leicht denken lässt, weder mit Schmerz, noch mit besonderer Hitze begleitet; höchstens erregen einige (z. B. Chloasma) ein leichtes Jucken. Die meisten bestehen das ganze Leben hindurch, besonders die angeborenen; aber auch die andern sind sehr schwer zu beseitigen. Ausser der Entstellung haben sie durchaus keinen Nachtheil. — Ihre Unterscheidung von allen bisher genannten ist sehr leicht; sie verändern niemals ihre Farbe; weder haben sie eine zu- und abnehmende Turgescenz, wie die angeborenen Capillarvascularitäten, noch werden sie allmälig durch Resorption entfernt, wie die Hämatosen.

Bei einigen ist der färbende Stoff in Folge eines eigenthümlichen, noch nicht erkannten Processes in solcher Menge abgelagert, dass er hervorragende farbige Stellen bildet (z. B. Melanosengeschwülste); gewöhnlich jedoch sind die farbigen Flecke in gleicher Ebene mit der übrigen Haut und mit glatter normaler Epidermis überzogen; bisweilen indessen schilfert diese Epidermis in Form kleiner Schüppchen sich ab (Uebergang zur *Pityriasis* s. *Pityriasis versicolor)* oder es erheben sich kleine, juckende, sich abkleiende Papeln (Uebergang zur *Prurigo* oder dem *Lichen*).

Wir unterscheiden mit *Biett*, *Rayer* und *Green* die **abnormen Färbungen** und die **Entfärbungen der Haut** oder Fehlen des Pigments.

Erste Gattung.

Dyschroa, abnorme Färbungen.

Tab. XXVII.

Synonyme. *Maculae Willan, Bateman, Thomson; Colorationes Biett; Pannus Alibert.*

Definition: Allgemeine oder partielle ungewöhnliche Färbung der Haut, entspringend aus einer angeborenen, oder durch zufällige oder innere Einwirkung entstandenen Veränderung des eigentlichen Hautpigments oder durch hinzugekommene Ablagerung eines pigmentösen Stoffes.

Wir unterscheiden die Arten nach der vorwaltenden Färbung und nach einigen andern Umständen.

1) **Erste Art.** *Melanosis*, Tab. XXVII, Fig. 1, 2. Diese Art kommt bei den Autoren unter verschiedenen Benennungen vor: *Melas*, *Melasma*, *Melanismus*, *Melanosis benigna* (zum Unterschiede vom *Cancer melanoticus)*, *Tumor melaneus* s. *melanoticus*, *Pannus melaneus.* Wir verstehen unter *Melanosis* eine durch einen eigenthümlichen, noch nicht gehörig erkannten Process entstandene, nicht angeborene Ablagerung einer schwarzfärbenden (kohlenstoffigen?) Substanz in das Gefüge der Cutis oder auf dieselbe. Dieser melanotische Stoff kann ganz ebene, nur sichtbare, nicht fühlbare, schwarze Flecke von verschiedener Grösse und Form, oder körnerförmige (Fig. 1), oder etwas grössere, flache, sehr niedrige, weichanzufühlende Erhebungen (Fig. 2) oder grössere, hervorragende Geschwülste *(Tumores melanotici)* bilden, aus denen der schwarze Stoff entleert werden kann. Diese Erhebungen und Geschwülste sind bisweilen fester, etwa von der Consistenz der Trüffeln; bisweilen aber fühlen sie sich weicher, pappiger an und ruhen manchmal auf einer festen, fast sehnigen oder knorpeligen Unterlage. — Sie sind immer ohne Jucken, ohne Schmerz, ohne Entzündung und gewöhnlich durchaus gutartig; sie können viele Jahre, ja das ganze Leben hindurch bestehen, ohne irgend weitern Nachtheil als die Difformität zu bewirken. Bisweilen vergrössern sie sich und müssen exstirpirt werden; in seltenern Fällen verlieren sie sich auch ohne Exstirpation durch eine Art Ausschwitzung des schwarzfärbenden Stoffes nach Aussen. Manchmal hängen sie mit gleichen Ablagerungen melanotischen Stoffes auf die innern Organe, Lunge, Leber, Nieren, Magen u. s. w. zusammen und dann ist diese eigenthümliche, sonderbare, **melanotische Diathese** durchaus nicht ohne Gefahr. Fig. 1 u. 2.

2) **Zweite Art.** *Nigrities*, Tab. XXVII. Fig. 3 u. 4. Diese Art führt bei den Autoren auch die Namen: *Nigredo*, und ebenfalls *Melas*, *Melanismus*, *Vitiligo*, *Naevi pigmentarii nigri*, *Lentigines* u. s. w.

Wir verstehen unter *Nigrities* eine **angeborene, bleibende, sich nicht verändernde** partielle Schwarzfärbung der Haut und scheiden sie demnach streng von der *Melanosis.* Diese Abnormität, die nicht eigentlich Krankheit genannt werden kann, kann demnach nur bei der hellfarbigen Menschenvarietät vorkommen. Bei einem blonden Mädchen mit überall schöner weisser Haut sahen wir die eine Mamma negerartig schwarz, während die andere Mamma natürlich weiss war. Bei einem Manne glich der hintere Theil der Schulter der eines Negers (Fig. 3); bei einem

andern Subjecte war die Hälfte der Zunge von Geburt an schwarz (Fig. 4). — Von allgemeiner *Nigrities* sind Fälle erzählt worden; so erzählt *Hoyer (Acta medico-physica* IV. 381*)*, dass eine Frau, die zu unserm oder dem hellfarbigen Menschenstamme gehörte, obwohl von einem weissen Vater beschwängert, ein gesundes schwarzes Kind geboren habe. So soll in der Charité (Berlin) ein Mädchen mit Zwillingen, von denen der eine weiss, der andere schwarz war, niedergekommen sein. — Angeborene schwarze Flecke sind durchaus nicht selten; bisweilen spielen sie ins Bräunliche oder Röthlich-Gelbliche.

Tab. XXVII. Fig. 5—6. 3) Dritte Art. *Vitiligo,* Tab. XXVII. Fig. 5 u. 6. Wir verstehen unter *Vitiligo* Missfärbungen der Haut, ins Schwärzliche, Bräunliche, Gelbliche, Bläuliche, Weissliche, Graue spielend, nicht angeboren, sondern aus innern Ursachen entspringend, bisweilen mit Abkleiung der Epidermis, einigem Jucken und auch wohl mit Bildung kleiner feiner Papeln sich verbindend, jedoch bei geeigneter Behandlung sich wieder verlierend.

Diese Art hat bei den Autoren sehr verschiedene Benennungen und wird von den übrigen Arten nicht streng genug gesondert; man findet sie erwähnt unter den Namen: *Vitiligo, Alphos, Leuce* oder *Baras* (wenn sie weissgrau sind), *Morphea, Melas* oder *Melanismus* oder *Nigrities accidentalis* (wenn sie schwärzlicher sind), *Pityriasis versicolor* (wenn ihre Färbung ins Grünlich-Gelblich-Bräunliche schillert), theils mit *Albinismus* theils mit *Chloasma* zusammengeworfen.

Allein die *Vitiligo* muss von den andern Missfärbungen der Haut streng gesondert werden. Sie kann sich auf allen Theilen des Körpers erzeugen. Es gehören hierher die weisslichgrauen, silberfarbigen, nicht juckenden, nicht heissen Flecke bei Greisen, die gelblichschwarzen Flecke bei Kachektischen, bei Kranken, die lange an Fiebern gelitten, grosse Anstrengungen, Kummer, Sorge, Hunger erduldet haben, die Flecke, die in Folge mancher exotischen Krankheiten entstanden sind, so die bläulichröthlichen Flecke der *Pinta,* einer Krankheit, die *M'Clellan* im nördlichen Theile von Mexico in der Nähe des Vulkans Jorullo beobachtet hat; ferner die rostfarbigen, kaffeebraunen, mattweissen, carmoisinrothen, schmuzigblauen Flecke der *Karata,* einer in der Nähe der Cordilleren, besonders in Neu-Granada einheimischen Krankheit *(Alibert's Pannus carateus);* die Flecke der *Acrodynia* (s. dieselbe), des *Colorado,* einer im spanischen Westindien einheimischen Krankheit.

In allen diesen Fällen bestehen die Missfärbungen in Ablagerungen eines besondern Farbestoffs gleichsam einer kritischen Schlacke auf die obere Fläche der Cutis, zwischen diese und die Epidermis, und dadurch unterscheiden sie sich von der *Melanosis,* wo das Gefüge der Cutis selber mit abgelagertem schwarzem Stoffe angefüllt ist, und von der angeboren Schwarzfarbe.

Fig. 7—8. 4) Vierte Art. *Naevi variegati,* Tab. XXVII. Fig. 7 u. 8. Eigentlich gehört zu diesen auch die *Nigrities* oder angeborene Schwarzfarbe, aber wir verstehen unter *Naevi variegati* nur rothe, gelbe, braune, kurz farbige Muttermäler, sofern sie lediglich in Pigmentspielerei bestehen; diese *Naevi variegati* werden von den Autoren verschieden benannt, *Naevi pigmentarii, Maculae maternae, Spili, Spilomata* u. s. w.; sie sind bald gelb (Fig. 7), theils blassrosa *(Phoenigmus congenitus* Fig. 8) und bilden, wenn sie häufig sind oder mehrere grössere Flecke einnehmen, ein wahrhaft scheckiges Ansehen auf der Haut *(Variegatio).* Sie können, wie sich denken lässt, die sonderbarsten Umrisse zeigen. Bisweilen haben sie die Form von Linsen (Linsenmaal *Lentigo).*

Fig. 9. 5) Fünfte Art. *Ephelis,* Tab. XXVII. Fig. 9. Die mannigfachen Benennungen sind: *Ephelis, Lentigo, Lenticula, Macula solaris, Pannus lenticularis, Phakos;* franz. *Hâle, Ephélide;* engl. *Frekles;* dän. *Solfregne, Sommerfregne;* ital. *Lentiggine;* holländ. *Zomersproeten;* Sommersprossen, Sommerflecke.

Wir beschränken mit *Rayer* diesen Ausdruck seiner Wortabstammung gemäss auf die gelbbräunlichen von den Sonnenstrahlen bewirkten Flecke der Haut. Bisweilen sind sie sehr klein, fast nur punktförmig und stehen in sehr grosser Anzahl beisammen (Fig. 9); bisweilen sind sie grösser, kreisrund, länglichrund und gleichen in Form und Farbe den Linsenmaalen *(Ephelis lentigo);* bisweilen sind sie nur sehr sparsam vorhanden. Sie erscheinen immer im Frühlinge oder während des Sommers auf solchen Theilen, die den Sonnenstrahlen besonders ausgesetzt sind, auf Antlitz, Hals, Brust, Händen, namentlich bei Subjecten mit blonder, zarter Haut. — Sie verschwinden gewöhnlich mit Annäherung des Winters, um einen nächsten Sommer wieder zu kommen.

Fig. 10. 6) Sechste Art. *Chloasma,* Tab. XXVII. Fig. 10. Verschiedene Benennungen sind: *Maculae hepaticae, Lentigines, Pannus hepaticus,* auch wohl mit *Vitiligo, Ephelis* von den Autoren zusammengeworfen; franz. *Taches de rousseur, Taches hepatiques;* engl. *Tawny blotches, liver coloured blotches;* dän. *Leverfregne;* ital. *Chiosa, Chiazza;* Leberflecke. Diese Art, von *Rayer* mit *Pityriasis versicolor* für identisch erklärt, charakterisirt sich durch blassgelbe, bräunlichgelbe, der Farbe verwelkter Baumblätter ähnliche, grössere oder kleinere, auf dem Rumpfe, dem Halse und bisweilen auch auf dem Antlitze entstehende Flecke, die trocken und glatt sind und nicht jucken. Bisweilen nähert sich die Farbe der des Safrans, bisweilen ist sie schwärzlicher und dann gleicht sie der der dunkelfarbigen Vitiligines; bisweilen sind sie äusserst klein und blass, und unterscheiden sich dann von den Epheliden nur dadurch, dass sie auf Theilen entstehen, die den Sonnenstrahlen nicht ausgesetzt sind und nicht gerade während des Sommers.

Bisweilen fliessen sie so in einander, dass sie eine grosse, braune, der gelben Bronze ähnlich gefärbte, Fläche
Fig. 11. erzeugen (Bronzefärbung, *Fuscatio,* Tab. XXVII. Fig. 11). Auf den Gliedmassen kommen die Chloasmen selten vor, jedoch bisweilen bei alten Wäscherinnen auf den Händen und Vorderarmen, wo eben eine solche *Fuscatio* (wie sie hier abgebildet ist) gesehen worden. — Hierher gehören auch die gelblichen Flecke, die sich bisweilen bei Schwangern erzeugen *(Maculae* s. *Chloasmata Gravidarum).* — Die Chloasmen können, wie die Epheliden, Jahre lang bestehen, verschwinden und wieder kommen, ohne sonst einen Nachtheil zu erzeuen.

Fig. 12. 7) Siebente Art. *Color schistizans per usum internum Argenti nitrici,* Schieferfarbe der Haut in Folge des innern Gebrauchs des Höllensteins (Tab. XXVII. Fig. 12).

Zweite Gattung.

Achroa, Entfärbungen.

Fig. 13 u. 14. **Tab. XXVII. Fig. 13 u. 14.**

Synonyme. *Decolorationes* Biett, *Albinismus, Canities, Macula alba, Albaras, Alphos, Alphodermia, Leuce, Leucopathia;* Dondes, Albinos, Kakerlaken.

Definition: Unter Entfärbungen verstehen wir ein Fehlen des Hauptpigments und dadurch entstandene milchweisse oder kreidige Farbe der Haut.

Fig. 13. 1) Erste Art. *Albinismus universalis,* Tab. XXVII. Fig. 13. Die Haut der Albinos ist gewöhnlich mattweiss, bisweilen ein klein wenig ins Gelbliche spielend; die Haare der Albinos sind glatt, seidenartig, gewöhnlich dünn; sie haben eine eigenthümliche Weisse, ähnlich der gebleichter, ungefärbter Baumwolle und unterschieden von der Silberweisse des Greisenalters und von der weissblonden Farbe. Augenbrauen, Barthaare, Schamhaare haben gewöhnlich dieselbe weisse Farbe; die übrige Hautfläche ist meistens mit einem dünnen, weissen, weichen Flaum besetzt. Die Iris ist bläulichrosa oder blassrosa und die Pupille erscheint stark roth in Folge des auf der Choroidea und der Uvea fehlenden Pigments. — Die Albinos oder Kakerlaken (bei den Negern heissen sie Dondes; wir nennen sie weisse Neger, *Leucaethiopes,* franz. *Blafards, Nègres blancs)* sind gewöhnlich zart gebaut, von nicht grossem Wuchse, von mittelmässigen Verstandeskräften und von einer geringen, fast nur weibischen Energie; sie leiden gewöhnlich an Photophobie oder an Tagblindheit. Sie können Kinder zeugen, die gewöhnlich nicht Albinos sind.

2) Zweite Art. *Albinismus partialis congenita,* Tab. XXVII. Fig. 14. Dieser partielle Albinismus zeigt sich in Gestalt grösserer oder kleinerer, mehligweisser, angeborener Flecke in grösserer oder geringerer Anzahl. Wir sahen einen 16jährigen Drechslerburschen, dessen Haut auf der Rücken- und Bauchseite des Rumpfes seit seiner Geburt mit mehligweissen Flecken übersäet war; die Haut, deren Grundfarbe etwas brünett war, erschien, als wäre sie mit einer weissen Oelfarbe besprengt worden. Die Flecke waren aber alle glatt und das Subject vollkommen kräftig und gesund; es hatte dunkeles Haupthaar, aber eine weisse oder mehligweisse, und nur eine dunkelfarbige Augenbraue. — Sehr häufig soll diese Anomalie bei Negern vorkommen (Fig. 14); man nennt diese Negern scheckige Neger, *Négres-pies.* Tab. XXVII. Fig. 14.

Die Diagnose bei allen diesen Pigmentveränderungen ist überaus leicht und braucht nicht weiter erörtert zu werden. Der *Albinismus* ist zu leicht von der Chlorose zu unterscheiden, indem bei dieser die Hautfarbe nicht eigentlich weiss, sondern bleich ist und ins Grünliche hinüberschillert, auch weder die Haare, noch die Uvea, noch die Choroidea farblos sind. Auch ist der Albinismus, sowohl der allgemeine als der partielle, angeboren, und dadurch unterscheidet sich letzterer von den weisslichen Flecken der Vitiligo, die oft erst spät im Greisenalter entstehen. Ganz derselbe Fall ist es mit der Nigrities; sie ist auch angeboren und unterscheidet sich dadurch von der Melanose. Nigrities und Albinismus entspringen aus einer angeborenen Spielerei in der Hautfärbung, während Melanose und Vitiligo durch Absetzung eines abnormen Products in das Gefüge der Cutis oder auf die Fläche derselben, so dass diese dem Auge gefärbt erscheint, oder durch wirkliche allmälige krankhafte Veränderung des natürlichen Hautpigments entsteht. — Die Epheliden sind die Wirkungen der Sonnenstrahlen auf die obere Fläche der Cutis und ihr Verschwinden gegen den Winter und ihr Wiederkommen im Sommer bei völlig ungestörter Gesundheit unterscheiden sie hinlänglich von allen übrigen Hautaffectionen. — Was die Chloasmen betrifft, so unterscheiden sie sich von den *Naevi pigmentarii* darin, dass sie nicht angeboren sind, und von den Epheliden, dass sie gerade an den nicht der Sonne ausgesetzten Körpertheilen vorkommen. — Die Vascularitäten der Haut *(Naevi vasculares)* zeigen dem blossen oder bewaffneten Auge deutlich die Capillargefässe; dieser Umstand und dann, dass sie mit zunehmendem Blutantrieb ebenfalls zunehmen und umgekehrt, unterscheiden sie hinlänglich von den Discolorationen der Haut. Was die Hämatosen betrifft, so könnten sie nur mit dunkelrothen Hautmälern verwechselt werden, aber ihre bei Weitem grössere Anzahl, ihr plötzliches Entstehen, ihr allmäliges Entferntwerden durch den Act der Resorption, die so oft zugleich vorhandene scorbutische oder hämorrhagische Disposition unterscheiden die Hämatosen ebenfalls genau von den Discolorationen der Haut.

ZWÖLFTE CLASSE.

Morbi epidermatici.

Epidermatische Krankheiten.

Tab. XXVIII u. XXIX.

Bekanntlich ist die Epidermis nur eine ausgeschiedene, auf die Cutis in Form einer sie überziehenden Schicht abgelagerte hornige Schlacke, die weder Gefässe noch Nerven besitzt, und es kann somit von Krankheiten der Epidermis nicht die Rede sein. Was wir hier als epidermatische Krankheiten anführen, betrachten wir auch nur als Affectionen des diese hornige epidermatische Schicht absondernden, nämlich des sogenannten keratogenetischen Apparats und der in die Epidermis hinein sich erhebenden kleinen Papillen der Cutis. Wir nennen sie darum epidermatische, weil diese Affectionen des keratogenetischen Apparats und der kleinen Hautpapillen besonders durch veränderte Beschaffenheit und Farbe der Epidermis sich sichtbar machen.

Keine der hierher gehörigen Krankheiten ist mit Entzündung, Schmerz, Jucken, Ulceration u. s. w. begleitet; das heisst, das Gefüge der Cutis selber zeigt sich nicht verändert. Dadurch unterscheiden sich die epidermatischen Krankheiten von denjenigen Entzündungen und Eiterungen (Exanthemen, Bläschen, Bullen, Papeln, Squamen), die eine Abschilferung oder schuppige Gestaltung der Epidermis zur Folge haben; ferner von den Degenerationen, wo die Cutis mehr oder weniger verändert ist; endlich von den Hypertrophien, wo die Cutis selber verdickt, sackförmig ausgedehnt oder sonst warzenförmig sich erhoben hat, obwol grade hier Uebergangsstufen bemerkbar sind, da viele hypertrophische Bildungen der Cutis (z. B. angeborene Fleischwarzen) auch mit Verdickung der epidermatischen Schicht, und da diese wiederum oft mit einer Hypertrophie der Hautpapillen (z. B. Verruca) oder umgekehrt mit Verdünnung der Cutis (z. B. Hühneraugen) begleitet sind.

Bei manchen hierher gehörigen Formen hat sich die epidermatische Schicht in eine wahre, bedeutend hervorragende Hornmasse umgestaltet. —

Die meisten dieser Formen sind angeboren; einige jedoch entwickeln sich erst während des Lebens. Sehr viele bestehen das ganze Leben hindurch, sind in stetem Wachsen begriffen und können nur durch Operation entfernt werden; bei manchen ist auch diese Operation nicht möglich. Einige verlieren sich von selber, wenn die Bedingungen aufhören, die sie hervorgerufen haben, oder sie verschwinden, ohne dass die Ursache ihres schnellen Verschwindens erkannt werden kann.

Erste Gattung.

Verruca, Warzen.

Tab. XXVIII. Fig. 1—3.

Tab. XXVIII. Fig. 1, 2 u. 3.

Synonyme. *Acrochordon*, *Porros*, *Porra*, *Ficus*, *Myrmecia*, *Thymion*, *Lophos*, *Moros*, *Thymus*, *Acrothymium* der Autoren; *Phymosis verrucosa Young*; franz. *Verrues*, *Tannes*, *Poireaux*; engl. *Warts*, *horny Warts*; ital. *Porro*, *Bitorzolino*; holländ. *Wrat*, *Wen*; dän. *Vorte*; Warze.

Definition: Eine Warze ist eine hypertrophische Hervorragung einer oder mehrerer kleiner Hautpapillen, die mit einer auffallend verdickten Schicht Epidermis bedeckt sind.

Die Warzen entwickeln sich in jedem Alter, obwol sie in der Kindheit und im Jünglingsalter am häufigsten sind; man sieht sie vorzüglich auf den Händen und es scheint, als ob Reibung oder sonstige Reizung der Haut ihre Entwicklung begünstigt. Manche Subjecte haben eine ganz besondere Disposition zur Erzeugung von Warzen, die sich wieder erzeugen, sobald man sie exstirpirt. Man hat behauptet, dass ein solches zur Warzenerzeugung disponirtes Subject überall da Warzen bekomme, wohin das Blut aus einer etwa angeschnittenen Warze gelangt ist. *Rayer* hat Inoculation versucht, aber ohne Erfolg. — Die Warzen verschwinden bisweilen von selber, ohne eine Spur zu hinterlassen; sehr oft aber bleiben sie immerfort beharrlich stehen und können nur durch Operation entfernt werden. —

Es giebt nur eine Art, die wir aber in 2 Varietäten theilen können:

a) Erste Varietät. *Verrucae discretae,* Tab. XXVIII. Fig. 1 u. 2. Die einzeln stehenden Warzen sind bekannt; es sind kleine Erhebungen von 1 bis 2 Linien im Durchmesser, ½ bis 1 Linie hoch und mit einer rauhen, holperigen, fast gefühllosen, unempfindlichen Oberfläche, die bei senkrechtem Durchschnitte deutlich als eine dicke, fast hornige, epidermatische Schicht über einer etwas erhöheten Hautpapille sich ergiebt. Darum ist eine Warze auch nur dann empfindlich, wenn man sie an ihrer Basis zusammendrückt. Sehr häufig ist es nicht eine einzige kleine Papille der Haut, die sich erhoben und mit einer epidermatischen dicken Schicht bedeckt hat, sondern es sind mehrere dicht nebeneinander, und, indem die verdickte epidermatische Schicht in die Vertiefungen zwischen die einzelnen Papillen eindringt, erscheint die Oberfläche der Warze wie aus lauter kleinen, nebeneinander gedrängten Höckern oder kleinen Kämmen zu bestehen.

Die Warzen kommen an allen Stellen des Körpers vor, häufiger aber auf dem Antlitze (Fig. 1) und besonders häufig auf der Dorsalseite der Hände, die oft damit wie besäet sind (Fig. 2).

Fig. 3. b) Zweite Varietät. *Verrucae agglomeratae,* Tab. XXVIII. Fig. 3. Dieses sind ganz kleine, zusammengehäufte körnerförmige Warzen, die auch *Vegetationes verrucosae* genannt werden. Die kleinen erhobenen Hautpapillen drängen sich an einander, sind ebenfalls, jedoch mit einer dünnern Lage epidermatischer Masse bedeckt und erscheinen daher röthlicher. Sie sind zwar nicht ganz so unempfindlich wie die einzelnstehenden dickern Warzen, aber doch weniger empfindlich, als die übrige Haut. Sie fühlen sich fest an und bilden bisweilen breite, grosse, bisweilen bandförmige oder kammartige Streifen. Sie sind sehr oft angeboren.

Die Diagnose der *Verrucae* ist leicht; man darf die sogenannten gestielten Warzen *(Verrucae pensiles, Acrochordones pensiles),* die wir *Molluscum* genannt haben, eben so wenig zur *Verruca* rechnen, als die kleinen angeborenen oder erlangten Fleischauswüchse, z. B. auf der Nase oder den Händen, die wir, da sie wesentlich in einer Hypertrophie der ganzen Cutis, und oft auch des unterliegenden Fettzellgewebes bestehen, zu den wahren Hypertrophien gezählt haben. — Die Vascularitäten der Haut *(Naevi vasculares)* bestehen aus Gefässnetzen, sind röther und turgescirender, auch durchaus nicht mit so verdickter Epidermis bedeckt, wie die Warzen. — Die Degenerationsknollen (Scirrhen, Elephantiasisknoten) unterscheiden sich durch die Art ihrer Entstehung, durch die dabei vorhandene Kachexie und durch den folgenden Verlauf deutlich von den Warzen. — Die Unterscheidung der Warzen von venerischen Auswüchsen wird in dem Theile über die Syphilis noch näher angegeben werden.

Zweite Gattung.

Clavus, Hühnerauge.

Tab. XXVIII. Fig. 4—7.

Tab. XXVIII. Fig. 4—7.

Synonyme. *Tylos*, *Tylosis*, *Tyloma*, *Callus*, *Poros*, *Poroma*, *Porosis*, *Verruca alba*, *Clavus pedum*, *Oculus gallinaceus*, *Helos*, *Gomphos*, *Gemursa*, *Interdigitum*; franz. *Cor*, *Cor aux pieds*, *Oeil de pie*, *Durillon*; engl. *Corn*, *Bunion*; ital. *Callo*; dän. *Liigtorn*; holl. *Likdoorn. Exteroog*; Hühnerauge, Leichdorn, Elsterauge, Schwiele.

Definition: Ein Hühnerauge oder Schwiele ist eine harte, trockne, blättrige, umschriebene, durch Druck entstandene, fest aufliegende, rundliche Schicht Hornmasse oder verdickter Epidermis.

Sie kommen am häufigsten auf der Rückseite oder auf den Seitenflächen der Zehen, und zwar im erstern Falle mehr auf den hervorragenden Gelenktheilen der Phalangen, und im letztern Falle besonders da, wo eine Zehe gegen die andere andrückt, vor. Man findet sie aber auch sehr oft auf der Plantarseite des Fusses, besonders auf dem Ballen der grossen Zehe und in Form von dicken breiten Schwielen auf dem hintern untern Theile der Ferse und gegen die Knöchel zu. — Bei Arbeitern, die anhaltend sehr grobe Arbeit verrichten, findet man solche Schwiele auch an den Händen, an Fingern; bei Menschen, die viel knien, auf den Kniescheiben u. s. w.

Im Allgemeinen haben die Hühneraugen an den Zehen die Form eines Nagelkopfes (Fig. 4); die Schwielen an den Fersen, Händen, Knien haben eine mehr unregelmässige Gestalt, die von der Art des Druckes abhängt. Die Hühneraugen auf den Zehen sind darum rund, weil der hervorragende Gelenktheil dem Drucke nur einen Punkt seiner convexen Fläche darbietet; die Ferse, die Hände, Kniee bieten eine mehr oder minder breite oder unregelmässige Fläche dem Drucke dar. — Sowol bei den Schwielen als bei den Hühneraugen besteht die verdickte Epidermis aus mehrern übereinanderliegenden Schichten, die man wegnehmen kann und die sich wieder erzeugen, aber bei den Hühneraugen sieht man in Mitte dieser gelblich-weisslichen Schichten einen etwas weissern Punkt, der tiefer in die Cutis eindringt. Wenn man nämlich von einem kegelförmig sich erhebenden Hühnerauge (Fig. 5) eine Schicht wegnimmt, so erkennt man auch an der untern Fläche dieser Schicht (Fig. 6) deutlich, wo die Verdickung der Epidermis beginnt und wenn man nun, vielleicht an einem Cadaver, senkrecht in das Hühnerauge bis auf das Fleisch einschneidet (Fig. 7), so gewahrt man, dass die Mitte oder der weissere Kern, auch Wurzel des Hühnerauges genannt, tiefer als die übrige epidermatische Schicht in die Cutis sich eingesenkt und diese hinabgedrängt und verdünnt hat. Darum macht es auch äusserst lebhaften Schmerz, wenn man auf diesen weissern Punkt drückt. Unter diesem weisslichen Kern ist die Haut bisweilen sehr gereizt, entzündet und bisweilen bildet sich darunter eine Eiterablagerung, die manchmal einen sehr übeln Zustand herbeiführt. Bisweilen erzeugt sich unter diesem Kern auch ein mit Serum gefüllter Beutel, ein wahres Hygrom, so dass man durch die verdickte Epidermis hindurch eine Art Fluctuation deutlich fühlt. Bisweilen ist auch die umgebende Haut sehr entzündet, und bisweilen sieht man unter dem Hühnerauge kleine Ekchymosen. — Die Schwielen haben, wie gesagt, nicht einen solchen Kern.

Dritte Gattung.

Productiones corneae, Hornbildungen.

Tab. XXVIII. 8—16.

Fig. 8—16.

Synonyme. *Cornu humanum*, *Excrescentia cornea*; franz. *Corne*, *Poireau*; engl. *Horn*; Horn, Hornauswuchs.

Definition: Ein aus hornartig verhärteter, hervorragender, epidermatischer Masse bestehender Auswuchs.

Es giebt sehr viele Beispiele von Hornauswüchsen beim Menschen. Sie können sich auf allen Theilen des Körpers entwickeln; sie erheben sich aber besonders auf haarigen, oder mit vielen Talgdrüschen versehenen Stellen und nehmen die verschiedensten Formen an, die theils von der Natur des Theils, theils von dem Grade der Reibung und des Druckes, dem er ausgesetzt ist, theils von seiner Gestalt abzuhängen scheinen. So hatte sich in einem von Professor *Dieffenbach* operirten und von Dr. *Froriep* abgebildeten Falle (Fig. 8) am Rande der Vorhaut ein Hornauswuchs gebildet, der eine unregelmässige zackige Gestalt hatte, als er zum ersten Male abgenommen wurde wie ein Scheibchen erschien, dann sich aber wieder erneuerte und zum zweiten Male in Form eines Ringes, von dem einzelne Stücke bedeutend dick waren, abgenommen wurde (Fig. 9, 10 u. 11). In einem andern von *Rayer* abgebildeten Falle ragte die angelagerte epidermatische Masse auf einer warzenförmigen Erhebung neben dem innern Augenwinkel einer alten Frau wirklich in Gestalt eines kleinen, spitzigen, gekrümmten Hörnchens hervor. In einem von *Béclard* mitgetheilten Falle und von *Cruveilhier* in das Cabinet der medicinischen Schule zu Paris niedergelegten Präparate von einer alten Frau sieht man die Rückenfläche der Hände und Füsse mit hornigen Schuppen besetzt und von der Fusssohle, besonders aber von der Handfläche bedeutende, stalaktitenförmige Hornmassen hervorragen (Fig. 13). In einem von Dr. *Wads* mitgetheilten Falle sass ein dickes, unregelmässiges, hervorragendes Horn auf dem Hodensacke (Fig. 14). In einem von *Vicq d'Azyr* (1777—78) mitgetheilten, einen 39 Jahre alten Schustergesellen betreffenden Fall hatte sich dicht vor dem Ohre ein mehrere Zoll langes, gelbliches, hartes, spitziges Horn erhoben (Fig. 15, und dasselbe Horn in natürlicher Grösse Fig. 15 a). — Die Aufzählung dieser Fälle mag hinreichen, um diese Productionen kennen zu lernen. Sie sind bisweilen angeboren; meistens jedoch entstehen sie in Folge eines krankhaften Triebes, veranlasst durch einen Schnitt, einen Stoss, eine Verbrennung, eine Entzündung, aber auch von selber durch eine nicht erkennbare Ursache. Ihre Masse ist bald sehr fest, bald zerreiblich, bald blassgrau, bald mehr bräunlich, röthlich, grau, gelblich, schwärzlich; sie sind bald gezackt, bald glatt, bald blätterig u. s. w. — Ihre Diagnose ist leicht; — immer verbreiten sie den Geruch des gewöhnlichen Horns, wenn man sie verbrennt. — Sie fallen bisweilen von selber ab, aber erzeugen sich dann gewöhnlich wieder.

Vierte Gattung.

Ichthyosis, Fischschuppenkrankheit.

Tab. XXIX. Fig. 1 u. 2.

Tab. XXIX. Fig. 1—2.

Synonyme. *Ichthyosis*, *Squamositas* der Autoren; *Lepra Ichthyosis Sauvages*; *Lepidosis Ichthyosis Young*; franz. *Maladie ècailleuse Serpentine*, *Pargamine*; engl. *Fish-Skin*; Fischschuppenaussatz.

Definition: Die Ichthyosis charakterisirt sich durch eine abnorme Secretion epidermatischer Masse, welche bald mehr bald minder verdickt, in viereckige oder winklige Felder von verschiedener Form und Grösse sich spaltet, die von graugrünlicher, graugelblicher, grünbräunlicher oder schwärzlicher Farbe, auf der anscheinend ganz gesunden Cutis aufsitzen.

Diese hornigen Felder oder winkligen Scheibchen liegen niemals dachziegelförmig übereinander wie wirkliche Fischschuppen oder wie die Schuppen der Psoriasis, sondern sie liegen nebeneinander.

Die Krankheit ist entweder angeboren oder sie entsteht einige Monate nach der Geburt. Ersteres ist viel seltener der Fall, als Letzteres; indessen kann man schon in den ersten zwei Monaten nach der Geburt die Stellen erkennen, die der Sitz der Ichthyose werden sollen. Diese Stellen nämlich sehen bleichgrau und schmuzig aus und fühlen sich rauh, ver-

dickt und verhärtet an. Bald ist auch die Epidermis auf dieser Stelle dicker, dunkler gefärbt und hornig, hart; sie kann den grössern und kleinern Bewegungen sich nicht anschmiegen und bricht nun nach allen Richtungen hin ein, etwa in der Art, wie ein heiss aufgetragener Emailüberzug in Folge eines zu schnellen Erkaltens in tausend und wieder tausend Richtungen hin einzuplatzen pflegt. Es entstehen so lauter kleine, hornige, unregelmässige Felder, die man irrigerweisse mit Fischschuppen verglichen hat, die aber wohl mehr den hornigen Schuppen auf Hühnerfüssen ähnlich sind.

Diese Schuppen erscheinen bisweilen grünlich *(Ichthyosis viridis* Tab. XXIX. Fig. 1), bisweilen mehr blassgraubraun *(Ichthyosis brunea,* Tab. XXIX. Fig. 2). Erstere, nämlich die mehr dunkele Farbe, rührt nur davon her, dass die abgelagerte und schuppenförmig eingeplatzte epidermatische Schicht viel dicker als in letzterm Falle ist; sind sie sehr dünn, so erscheinen sie oft noch heller *(Ichthyosis nitida* nach *Alibert).* Bisweilen sind sie so fein, dass weder ihre Farbe noch ihre Dicke sich besonders von der der gewöhnlichen Epidermis zu unterscheiden, sondern dass sie hier und da etwas ins Gelbliche, Graue, Grünliche zu spielen scheinen. Man möchte dann glauben, dass blos die gewöhnliche Epidermis überall eingeplatzt ist, gleichsam als sei sie zu kurz und könne den Dehnungen der Cutis nicht folgen; wegen des Farbenspiels und der Dünnheit der Schuppen bekommt die Haut etwas entfernt Schlangenähnliches *(Ichthyosis serpentina* von *Alibert* genannt). — Bisweilen sind aber die kleinen epidermatischen Felder oder Schuppen dunkelfarbig, fast schwärzlich und hart wie Horn *(Ichthyosis cornea* nach *Alibert)* und entweder flach oder concav, so dass die Haut das Ansehen einer alten vertrockneten Baumrinde hat; oder sie erheben sich in Form kleiner Kegel oder Warzen oder der Stacheln des Igels *(Hystrix)*, denen sie besonders dann gleichen, wenn sehr viele nebeneinander stehen. Hierher gehört die bekannte, merkwürdige Familie *Lambert* in London, die berüchtigten Stachelschweinmenschen (engl. *Porcupine-men;* franz. *Hommes-porcs-épics;* ital. *Spinosi, Spinosità; Hystricatio* der ältern Autoren; hier Vater und Sohn nach *Tilesius* abgebildet Tab. XXIX.
Tab. XXIX. Fig. 3, 4. Fig. 3; die Stacheln, *Spinae, Aculei,* in natürlicher Grösse Fig. 4).

Die Ichthyose kann partiell sein, oder, wie bei den Stachelschweinmenschen, über die ganze Hautoberfläche sich verbreiten. In letzterm Falle ist gewöhnlich an den Stellen, wo die Haut dicker ist und die Epidermis auch von Natur rauher zu sein pflegt, an der vordern und äussern Seite der Gliedmassen, an der Streckseite der Gelenke, vor der Kniescheibe, am Ellbogenknorren u. s. w. auch die ichthyotische Massenablagerung dicker; dagegen pflegt sie da zu fehlen, wo die Cutis mit einer feinen Epidermis bedeckt ist, als auf der Vorhaut, auf den Augenlidern, den meisten Theilen des Antlitzes, in den Achselgruben, auf den Brustwarzen, dem Nabel u. s. w.; auch ist sie auf den Handflächen und Fusssohlen entweder gar nicht oder nur in sehr geringem Grade vorhanden.

Die Schuppen, besonders die kleinern können abgenommen werden, ohne dass ein Schmerz entsteht; je grösser und dicker sie sind, desto fester sitzen sie, und der Versuch, sie wegzunehmen, macht ein mehr oder minder lebhaftes Gefühl von schmerzhaftem Zerren und auch wohl eine Art von Excoriation, aus der ein dünnes, röthliches Serum ausschwitzte. Dieses war besonders bei den *Lambert's* der Fall.

Durch Reiben fallen die Schuppen der Ichthyose gewöhnlich ab. Sonst aber lösen sie sich periodisch, meistens im Sommer oder gegen den Herbst, um bald darauf sich wieder zu erneuern. Bei den *Lambert's* fielen die Stacheln jeden Winter ab und kamen im Frühlinge wieder. Bäder, erweichende Kataplasmen, Salben u. s. w. entfernen die dünnern Schuppen und auch einige von den dickern bisweilen, aber sie erzeugen sich alsbald von Neuem. So dauert die Krankheit das ganze Leben hindurch, ohne das Wohlbefinden im Geringsten zu stören. — Die Ichthyose ist sehr oft erblich, wie namentlich bei der Familie *Lambert*, wo sie schon durch mehrere Generationen hindurch sich fortgepflanzt hat.

Untersucht man die Cutis, von der diese schuppigen oder stacheligen epidermatischen Productionen abgefallen oder abgenommen sind, so gewahrt man durchaus nichts Abnormes; nur die feinen Furchen oder Rinnen, die die Haut gewöhnlich zeigt, sind grösser, tiefer, markirter; die Papillen der Cutis erscheinen hypertrophisch; die Talgdrüschen gewöhnlich verstopft. Die gewöhnlichen Secretionen der Haut, nämlich die des Schweisses und der Hautschmiere scheinen sehr vermindert zu sein. Die Ichthyose ist weder mit Jucken, noch mit Schmerz, noch mit sonst einer krankhaften Empfindung begleitet, aber die damit behafteten Subjecte können von gewöhnlichen Hautkrankheiten befallen werden, und dann verliert sich an den Stellen, wo diese neue Affection der Haut erscheint, die ichthyotische Masse, wie bei andern Subjecten die gewöhnliche Epidermis nach der Heilung wiederkommt, erzeugt sich auch dort die Ichthyose wieder.

Die Diagnose betreffend, so muss zuvörderst der Schuppenkrankheiten, der Lepra, Psoriasis, Pityriasis erwähnt werden, weil *Willan* und *Bateman* die Ichthyose zu ihnen gerechnet haben und auch einige andere Autoren ihnen folgten. Aber *Lepra, Psoriasis* und *Pityriasis* sind das Product einer in der Cutis waltenden eigenthümlichen Entzündungsthätigkeit, die in der Lepra und der Psoriasis am deutlichsten, in der Pityriasis zwar minder deutlich, aber immer noch markirt genug durch Röthe, Auftreibung, Jucken u. s. w. sich kundgiebt. Die Ichthyose ist angeboren, ein abnormes, jedoch das ganze Leben hindurch verbleibendes eigenthümliches Product des die Epidermis erzeugenden Apparats, gleich den Horngebilden; man sieht bei ihr die Cutis weder besonders geröthet, noch auf sonstige Weise verändert, mit Ausnahme der etwas stärkern Ausprägung der gewöhnlich kleinen Rinnen und Linien und der Papillen. Bei der Lepra, Psoriasis und Pityriasis geht der Bildung der Schuppen immer eine mehr oder minder grosse Röthung voraus, welche besonders durch Beseitigung der Schuppen oder der Kleie sichtbar gemacht werden kann. Bei dem confluirenden Lichen kann die Haut bisweilen runzlig, bräunlich werden und sich mit einer grossen Menge Schuppen bedecken, aber das unerträgliche Jucken, die vorausgegangene Bildung von Papeln, ihr Vorhandensein hier und da sichert die Diagnose. Man wird sicherlich die Desquamation bei den Exanthemen, das vorübergehende Häuten oder Abkleien der Epidermis bei Neugeborenen, die schuppigen Ablagerungen im Umkreise alter Geschwüre, auf ödematösen Beinen, auf dem *Crus barbadense*, auf dem Unterleibe Schwangerer, nicht für Ichthyose halten, wenn man daran denkt, dass bei dieser die Schuppenbildung angeboren ist, dass sie das ganze Leben durch besteht, dass die Schuppen regelmässig abfallen und wiederkommen, dass die Cutis selber niemals afficirt und die Gesundheit vollkommen ungetrübt ist.

Fig. 5. Varietät: *Scutulatio* s. *Incrustatio,* Tab. XXIX. Fig. 5. Im Berliner Museum befindet sich ein Kind, das fast 4 Tage alt wurde und von Dr. *A. C. Steinhausen (de singulari epidermidis deformitate, Berolin. 4)* beschrieben worden. Die Oberfläche des Kindes war mit einer festen hornigen Masse überzogen, die vollkommen einer Eierschale glich; diese hornige Schale sass aber auf der Cutis fest auf und brach daher überall, wo die Cutis nur eine Falte bildete, ein, so dass lauter grössere oder kleinere unregelmässige Schilder *(Scutuli)* entstanden und das Kind wie gepanzert *(Loricatio)* aussah. *Steinhausen* fand eine doppelte Schicht an verschiedenen Stellen, eine über der andern liegend. Wo die kleinen Schalen *(Testae)* oder Schilder fehlten oder eingeplatzt waren, sah man eine anscheinend ganz gesunde Cutis. Die untere Fläche einer oben aufliegenden Schale (Fig. 5 a u. b) zeigte kleine Spitzen und Zacken, die in die Cutis in eben solche Vertiefungen, Fig. 5 c, sich einfügten; Fig. 5 d zeigt den Rand oder die Dicke einer solchen Schale. In dem Masse wie die Schale älter zu sein schien, waren diese Zacken und Häkchen kleiner; bei der tiefer liegenden frischern Schale (Fig. 5 dicht darunter) waren sie stärker. — Das Kind hatte noch einige andere Abnormitäten, kein äusseres Ohr, statt dessen eben solche Schalen, keinen äussern Hörgang u. s. w. — Die Krankheit war nicht ererbt; die Mutter war gesund und auch während der Schwangerschaft nicht krank.

Hier muss auch der *Morbo di Melada,* die Dr. *Stulli (Bulletin des Scienc. med. par Ferussac* XXI, 86) beschrieben hat, Erwähnung gethan hat. *Melada* ist eine Insel im Meerbusen von Venedig und die Krankheit scheint durchaus nichts Anderes zu sein, als eine Varietät der Ichthyose, nur in stärkerem Grade, so dass die Epidermis vollkommen einer alten Baumrinde gleicht. Die Krankheit ist auf *Melada* erblich.

DREIZEHNTE CLASSE.

Morbi Unguium.

Krankheiten der Nägel.

Tab. XXX.

Die meisten Veränderungen, die die Nägel erleiden, haben, wie es auf analoge Weise bei der Epidermis der Fall ist, ihren Grund in einer Affection des sie absondernden Organs, nämlich der Matrix oder des sogenannten Nagelbettes. Diese kann auf acute oder chronische Weise entzündet und die Absonderung der den Nagel constituirenden Hornmasse bedeutend modificirt werden. — Es können aber auch die Nägel selber, sammt dem Nagelbette theils durch äussere Einwirkung, theils in Folge anderer Haut- oder innerer Krankheiten verändert werden und endlich können sie angeborene Missbildungen zeigen. — Daraus ergeben sich mehrere Gattungen.

Erste Gattung.

Onychia, Entzündung des Nagelbettes.

Tab. XXX. Fig. 1—4. Tab. XXX.

Synonyme. *Onyx*, *Onycos*, *Onycosis*, *Onyxis*, *Onyxia*, *Onychia*, *Paronychia*, *Onychophyma*, *Pterygion*, *Scabrities Unguium*, *Unguium Ficositas*, *Unguium Leprositas*, *Sordities Ungium*, *Ungues inaequales*, *Ungues callosi*, *Reduviae*; franz. *Onglade*; engl. *Agnail*, *Whitlow*; ital. *Patereccio*, *Panereccio*, *Setolo dell' Ugna*, *Unghiella*; dän. *Naeglebyld*; holländ. *Nagelzweer*; Nagelgeschwür, böser Nagel, Wurm.

Definition: Wir verstehen unter Onychie jede acute oder chronische Entzündung der Matrix des Nagels und daraus entstandene Entartung, Veränderung, Erweichung, völlige Verderbniss desselben u. s. w.

Wir unterscheiden am besten folgende Arten:

1) Erste Art. *Onychia lateralis*, Tab. XXX. Fig. Dieses ist das Einwachsen des Nagels ins Fleisch, *Onychia per Incarnationem Unguis*, *Incarnatio Unguis*; franz. *Ongle incarné*, *Resserrement de l'ongle*; engl. *Nail growing in the flesh.* Fig. 1.

Die *Onychia lateralis* ist eine, entweder durch den scharfen harten Seitenrand des Nagels selber oder durch äussern Gegendruck bewirkte Entzündung des seitlichen Theiles der Matrix. Besonders sind die grossen Zehen und zwar der äussere Rand derselben der Sitz der Incarnation. Das Fleisch an der Seite schwillt an, erhebt sich über den Rand; es bilden sich schwammige Auswüchse, die den Rand des Nagels mehr oder minder verdicken, der selber wenig oder gar nicht verändert ist. Schmerz, Geschwulst, Röthe, Hitze, Eiterung, Ulceration, Schwammwucherung, ja bisweilen Brand, sind die gewöhnlichen Folgen.

2) Zweite Art. *Onychia acuta totalis* s. *Matricis*, Tab. XXX. Fig. 2. Die Entzündung der ganzen Nagelmutter ist, falls sie acut ist, sehr schmerzhaft. Sie beginnt mit Schmerz, gesteigerter Empfindlichkeit und Anschwellung in der Gegend der Nagelwurzel. Die kleine halbmondförmige Falte, welche die Nagelwurzel bedeckt, schwillt wulstförmig an und wird sehr empfindlich. Bald hebt sich der Nagel hinten auf, wird trübe, löst sich los; es zeigt sich eine leichtblutende, etwas schwammige Granulation; es ergiesst sich ein stinkender grauer Eiter; der Nagel wird rauh *(Scabrities)* und fällt ab *(Onychoptosis)*. — Gewöhnlich erzeugt sich ein neuer Nagel wieder; bisweilen aber, besonders wenn die Matrix eine bedeutende Veränderung erlitten hat, kommt entweder kein Nagel oder nur ein sehr missgestalteter zum Vorscheine. Fig. 2.

3) Dritte Art. *Onychia chronica*, Tab. XXX. Fig. 3 u. 4. Auch hier ist ein Entzündungszustand der Matrix die eigentliche Ursache; in Folge dieses Entzündungszustandes hat sich die Matrix so verändert, dass sie nicht mehr einen glatten schönen Nagel hervorzubringen im Stande ist. Der Schmerz ist sehr mässig und oft gar nicht vorhanden und man erkennt das Uebel oft nur an dem veränderten Product. Der Nagel ist bisweilen weich wie Wachs *(Onychomalacia)*; bisweilen ist er wieder so hart und spröde, dass er bei der geringsten Berührung bricht *(Fragilitas Unguis)*. Bisweilen ist die den Nagel bildende Hornschicht äusserst dünn und gleicht einem tief anliegenden, missfarbigen Plättchen (Fig. 3); bisweilen erhebt sich die Hornmasse zu einer holperigen, zackigen Oberfläche *(Reduviae Unguis* Fig. 4); bisweilen ist der Nagel rauh *(Scabrities)*, schmuziggrünlich *(Sordities)*, spaltig und rissig *(Fissurae)*; bisweilen gleicht er einer Schwiele *(Callositas)*, bisweilen ist er schmal und hakenförmig und gleicht dem Nagel der Vögel *(Aduncatio* s. *Curvatura)*; kurz die Veränderungen können sehr verschieden sein. Fig. 3—4.

4) Vierte Art. *Onychia symptomatica*. Hier gehört die *Onychia eczematosa*, *scrofulosa*, *syphilitica* und die *Onychia trichomatosa* (Fig. 6), von der noch die Rede sein wird. Alle diese zeigen entweder acute oder chronische Entzündung des Nagelbettes und dadurch entstandene Veränderung der Beschaffenheit des Nagels.

Zweite Gattung.

Deformatio Ungium.

Hierher gehören alle angeborenen Veränderungen der Nägel; ihr Fehlen, ihre klauenförmige Krümmung, ihre hornartige Verlängerung, angeborene Flecken u. s. w. —

Hierher gehört auch das Hinüberwachsen der Haut von der Wurzel des Nagels nach seinem Rande *(Pterygium Unguis*, Nagelfell), oder das Zurückweichen derselben *(Ficus Unguis)*. Ferner das Entstehen von Warzen unter dem Nagel, so dass dieser in die Höhe gehoben wird (Tab. XXX. Fig. 5); das Concavwerden des Nagels, indem sich seine Fig. 5. Seitenränder nach Oben heben *(Renversement de l'ongle)*, und endlich die hornigen Excrescenzen (wie Tab. XXVIII. Fig. 16) Tab. XXVIII. und die weisslichen oder milchigen Flecke *(Mendacia)*, die man so häufig bemerkt. Fig. 16.

VIERZEHNTE CLASSE.

Morbi Pilorum.

Krankheiten der Haare.

Tab. XXX.

Eben so wenig, wie Krankheiten der Epidermis und der Nägel, dürfte Krankheiten der Haare gesagt werden. Es sind die Haarzwiebeln, die die Haare ernährenden Organe, welche eigentlich afficirt werden, und nur in dem Zustande der Haare giebt sich ihre Affection kund. Wir haben indessen der grössern Verständlichkeit wegen den obigen, gewöhnlichern Ausdruck beibehalten.

Die Haarzwiebeln können in Folge besonderer äusserer oder innerer Krankheiten afficirt werden; sie können zerstört werden, so dass die Haare ausfallen und sich nicht wieder erzeugen; sie können in ihrer Thätigkeit und Energie vermindert werden, so dass die Haare mit grosser Leichtigkeit ausfallen und sich nur spärlich wieder erzeugen. Ihre Thätigkeit kann auch ungewöhnlich gesteigert sein, so dass sehr dickes, volles, reiches Haar erzeugt wird. Es können auch Haarzwiebeln dort sich bilden, wo sie bisdahin entweder gar nicht oder unthätig verharrten und man sieht dann an ungewöhnlichen Stellen Haare hervorspriessen. Auch kann das Pigment der Haare fehlen oder verändert werden. Die Haare können sehr brüchig, oder sehr ölig und fettig sein; die Haare können sich büschelförmig spalten; endlich können die Haare auf eigenthümliche Weise entarten. — Daraus bilden wir verschiedene Gattungen:

Erste Gattung.

Pilositas, ungewöhnliche Haarbildung.

Synonyme. *Setositas, Villositas,* franz. *Poils supernumeraires.*

Definition: Ein Wachsen des Haars zu ungewöhnlicher Zeit oder an ungewöhnlicher Stelle, oder in ungewöhnlichem Masse oder Dicke. Hierher gehören die angeborenen haarigen Stellen auf der sonst glatten Haut *(Naevi pilares)*, die angeborene Haarigkeit ganzer Körperflächen, von der die Autoren sprechen; die Entwicklung borstenartiger dicker Haare *(Setositas)* auf den Wangen, auf der Nase, auf Warzen u. s. w.; das Bedecktsein mit einem weichen, weissen, haarigen Flaum, die Haarzotten an ungewöhnlichen Stellen auf der Brust, dem Antlitze *(Villositas)* u. s. w. — Ferner gehört hierher die
Tab. XXX. Fig. 8. Bildung von Barthaar bei Mädchen, von sogenannten Schnauzbärten bei alten Weibern (Tab. XXX. Fig. 8) u. s. w.

Zweite Gattung.

Depilatio, Haarlosigkeit.

Synonyme. *Defluvium pilorum, Alopecia, Ophiasis, Madarosis, Madarotes, Madisis, Phalakroma, Phalakrosis, Phalakrotes, Calvities, Area Ptilosis, Decalvatio;* franz. *Alopécie, Calvitie, Chauveté, Chute morbide des poils;* engl. *Baldness, Bald-head, Bald-pate;* ital. *Testa calva, Spelacchiato, Pelatina;* dän. *Skaldethed, Skaldehoved, Skaldepaade;* holländ. *Kaalkop, Plaathoofd;* Kahlkopf, Glatzkopf, Glatze, Ausfallen der Haare, Sonnenschein, Mondschein.

Definition: Ausfallen oder Fehlen der Haare zu ungewöhnlicher Zeit und in ungewöhnlichem Masse und dadurch entstehende Krankheit.

Diese Krankheit zeigt verschiedene Grade. Im mildesten Grade fallen die Haare bei jeder Gelegenheit, beim mildesten Kämmen oder Anfassen in grössern Büschen aus *(Defluvium pilorum, Pili caduci)*; es entstehen kahle Stellen, auf denen sich nur sparsam wieder Haar erzeugt. Bisweilen aber fallen die Haare nicht schnell, sondern nach und nach stellenweise aus und erzeugen sich nicht wieder; es entstehen dann auf dem Kopfe oder bei Männern auf dem Kinne mehrere einzelne glatte, der Farbe der übrigen Haut gleichende Flecke, die wie Inseln aussehen *(Alopecia partialis, Calvities partialis,* von *Willan* und *Alibert Porrigo decalvans* genannt und von uns bereits Tab. XI. Fig. abgebildet). Bisweilen wird der grössere Theil des Vorderkopfes oder des Hinterkopfes von Haaren völlig entblösst und es entsteht dann eine einzige grosse kahle Fläche, die von Haar begränzt ist (Glatze, *Area)*; bisweilen ist der Kopf vollkommen kahl und man sieht kaum noch am Rande ein Haar.

Die Kahlköpfigkeit ist bisweilen angeboren, meistens aber die Wirkung irgend eines allgemeinen oder örtlichen Krankheitszustandes, oder einer abnehmenden Thätigkeit in den Haarzwiebeln und den sie ernährenden Gefässen, wie z. B. im Greisenalter *(Calvities senilis)*, nach angreifenden Fiebern, Gehirnentzündungen, niederdrückenden Gemüthsaffecten, Syphilis u. s. w. — Wenn örtliche oder allgemeine Krankheiten, z. B. Ausschläge, Nervenleiden u. s. w. eingewirkt haben, so erzeugen sich meistens nach einiger Zeit die Haare wieder; im erstern Falle sind sie dann gewöhnlich auf den Stellen, wo der Ausschlag z. B. die *Porrigo* sass, weisslich, flaumartig, und erst mit der Zeit werden sie kräftiger und dunkler gefärbt. Oft sind die kahlen Stellen mit einer feinen weissen Kleie bedeckt, die ihnen ein silberfarbiges Ansehen giebt.

Bisweilen erstreckt sich die Haarlosigkeit auch auf den Bart, die Achselgruben, die Augenbrauen, die Scham; dieses ist besonders bei sehr übeln Kachexien: *Elephantiasis tuberculosa, Radesyge, Syphilis* und *Mercurialismus* bisweilen der Fall.

Dritte Gattung.

Discolorationes Pilorum, Missfärbungen der Haare.

Man hat seltene Fälle von grünlichen, bläulichen, von urplötzlich schwarzen, aber nach und nach aus dem Schwarzen blondgewordenen Haaren erzählt; man hat einen Fall beschrieben, wo die eine Hälfte des Haupthaars hellblond, die andere schwarz war; es giebt Bärte, die ein wahres Farbespiel von Gelb, Roth, Blond und Schwarz zeigen, aber wir sprechen hier blos von dem ungewöhnlichen Grauwerden der Haare.

Das Grauwerden oder Silberweisswerden der Haare *(Poliosis, Poliotes, Canities)* ist eine bekannte Erscheinung des Greisenalters. Sie kann auch in Folge eines abnormen Zustandes bei jüngern Subjecten vorkommen und partiell oder allgemein sein. Bei einem Manne sahen wir die Hälfte des Kopfes mit braunem und die andere Hälfte mit silbergrauem Haare bedeckt; der Mann war einige dreissig Jahre alt (Tab. XXX. Fig. 9). — Man sieht auch bisweilen nur einzelne Haare, bisweilen ganze Locken weiss werden. Gewöhnlich fängt das Haar an den Spitzen an, weiss zu werden; in seltenen Fällen werden die Haare zuerst an ihrem untern oder Wurzelende grau oder silberweiss. — Gewöhnlich geschieht das Grauwerden oder Bleichwerden der Haare langsam, bisweilen aber urplötzlich. Tab. XXX Fig. 9.

Vierte Gattung.

Ariditas, Fragilitas, Scissura pilorum, Trockenheit, Brüchigkeit, Spaltung der Haare.

Ist hier nicht weiter zu erörtern. Bei der Spaltung des Haars ist dieses und zwar jedes einzelne in feine, dürre Fäserchen auseinandergegangen, so dass es ein Büschelchen ausmacht. Diese *Scissura,* so wie *Ariditas* und *Fragilitas* sind gewöhnlich mit einander verbunden.

Fünfte Gattung.

Trichoma, abnorme Verflechtung des Haars.

Synonyme. *Plica, Plicatura, Implicatio, Capillitium intricatum, Tricae Capillorum, Plica polonica, Affectio sarmatica, Cirragra polonica, Morbus Cirrorum, Trichoma, Cirrorum conglutinatio;* poln. *Koltun, Koltec, Gozdziec, Gozdz;* franz. *Plique;* Weichselzopf, Wichtelzopf, Judenzopf.

Definition: Man versteht unter Weichselzopf eine abnorme Bildung und Verklebung der Haare, entweder von blosser Unreinlichkeit oder durch einen innern Krankheitszustand, oder durch beide Ursachen erzeugt.

Wir unterscheiden folgende zwei Arten:

1) Erste Art. *Trichoma spurium,* Tab. XXX. Fig. 10. Dieses ist der falsche Weichselzopf *(Trichoma spurium, Plicatio, Pseudotrichoma, Capilli coacti;* franz. *Feutrage, Fausse-Plique, Tignace natte;* Verfilzung des Haars). Er besteht in einer nicht zu entwirrenden Verflechtung und Verfilzung des Haars und wird durch Unreinlichkeit und Vernachlässigung des Haars hervorgerufen. Die Haare bilden eine einzige, grosse filzige Masse, aber die Haare und Haarzwiebeln sind ganz gesund. In Polen ist diese Verfilzung des Haars sehr häufig und wird oft absichtlich erzeugt in dem Glauben, es entstehe so ein Weichselzopf, der vor Krankheiten schützen möge. Auch in Folge langdauernder Krankheiten, in denen man das Haar nicht auskämmen kann, entsteht diese Verfilzung. Fig. 10.

2) Zweite Art. *Trichoma verum,* Tab. XXX. Fig. 11—14. Der ächte Weichselzopf ist eine in Polen einheimische Krankheit des Haars, die bald nach einem heftigen Fieber mit klebrigen stinkenden Schweissen, bald nach langer Zeit vorausgehendem Gliederreissen, Mattigkeit, Schwindel, Trägheit, Schlafsucht, Klingen und Rauschen in den Ohren, Schmerzen in den Augenhöhlen und in den Stirnbeinen hervortritt. Zuerst wird die Kopfhaut empfindlich, schmerzhaft; die Berührung des Haars macht Schmerz und Jucken. Ein klebriger, stinkender Schweiss bedeckt den Kopf; die Haare werden schmierig und kleben in Zöpfe, Locken oder kleine Schwänze zusammen. Jedes einzelne Haar erscheint verdickt und in seinem untern Theile mit einer schmierigen, röthlichen oder bräunlichen Materie angefüllt zu sein, die beim Durchschneiden ausschwitzt und die man für Blut gehalten hat. Aber auch die Zöpfe selber sind mit der schmierigen, wie faul gewordener Essig oder Knoblauch riechenden Materie umgeben. Fehlt diese Materie, so ist der Zopf nicht so glänzend *(Plica sicca).* — Die Zöpfe haben verschiedene Formen; entweder es sind mehrere kleinere Zöpfe und Locken vorhanden *(Trichoma cirriforme,* Fig. 11 u. 12), oder es ist ein einziger grosser Zopf da, der einem langen Schwanze gleicht *(Trichoma caudiforme, Trichoma mas,* Fig. 13), oder endlich es sind lauter kleine in einander geschobene Haarbündel, so dass das Haar den Kopf wie eine Haube bedeckt *(Plica femina),* aus welcher bisweilen nach allen Seiten hin zopfartige Verlängerungen hinausstarren *(Caput Medusae).* — Fig. 11—14.

Der Weichselzopf kommt nicht nur auf dem Kopfe, sondern auch im Barthaare (Fig. 11), in den Haaren der Achselgrube und in den Haaren der Scham (Fig. 14) vor. — Fast immer ist mit dieser Krankheit der Haare eine mehr oder weniger bemerkbare Veränderung der Nägel *(Onychia trichomatosa)* auf den Fingern und Zehen verbunden. Die Nägel werden lang, höckerig, holperig, gelblichgrün, bisweilen lang und hakenförmig.

Sowie die Krankheit sich ausgebildet hat, lassen gewöhnlich die allgemeinen Symptome nach, obwohl gar nicht selten nach und nach ein vollkommener amaurotischer Zustand sich auszubilden pflegt.

Binnen einigen Monaten wachsen die Zöpfe immer länger; es spriesst dann allmälig gesundes junges Haar nach; die Zöpfe heben sich, vertrocknen und können nun abgeschnitten werden oder sie fallen von selber ab. Damit ist die Krankheit oft zu Ende; bisweilen erheben sich immer wieder neue Zöpfe.

Die Diagnose ist überaus leicht; die Unterscheidung zwischen ächtem und falschem Weichselzopfe ergiebt sich daraus, dass bei letzterm die Affection der Nägel, die Vorboten und der eigenthümlich stinkende, schmierige, klebrige Stoff fehlen, obwol ächter und falscher Weichselzopf häufig zusammen vorhanden sind.

Alphabetisches Register.

Abkleiung 19.
Abscessus nucleatus 61.
Abschuppung 19.
Abstäubung 19.
Abtrocknung 19.
Acarus Scabiei 36.
ACERBI 77.
Acne, *Defin. u. Arten* 59.
Acne gutta rosea 60.
—— indurata 60.
—— miliaris 60.
—— punctata 60.
—— sebacea 61.
—— simplex 60.
Achor 18.
—— mucifluus 44.
Achroa 17, 80.
Acrochordon 1, 63, 82.
—— pensilis 82.
Acrodynia 21, 57.
Acrothymium 82.
Aculei 84.
ADAIR 76.
Aduncatio unguis 85.
Adustio 20.
AEGINETA, Paul 1.
Aeolecthyma 39.
Aeollion 43.
Aetholix 61.
AETIUS 1, 46
Affectio sarmatica 87.
Agnail 85.
Agria 48.
ALARD 65.
Akrodynie 57.
Albaras 80.
—— nigra 54.
Albedo 17.
Albedsamen 59.
Albinismus 80
—— partialis 81.
Albinos 81.
Albor 17.
Albutizaga 59.
Aleppo-Pustel 62.
ALEXANDER v. TRALLES 1.
Alguazen 59.
ALIBERT's Systeme 13.
ALIBERT 15, 20, 21, 23, 24, 28, 31, 33, 38, 39, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 54, 55, 57, 60, 64, 65, 68, 70, 71, 76, 77, 79, 84, 85, 87.
ALLIONI 30.
Alopecia 86.
Ἀλωπέκια 1.
Alpenflechte 58.
Alphodermia 80.
Alphos 1, 54, 80.
Ἄλφος 1.
Amboina-Pocken 68.
Ampulla 18.
Andrum 64.
Aneurysma per anastomosin 78.
Anflug 18, 51.
Angiectasiae 77.
Angina erysipelatosa 24, 25.
—— maligna 25.
Annulus 18.
—— repens 38.
Ansprung 47.
—— *rother* 50.
Anthracina 69.
Anthracion 61.
Anthrax benignus 61.
Anticoeur 61.
Antonsfeuer 25.
Aphthae 70.
Apoplektische Röthe 17.
Apoplexia cutanea 76.
Apostema cancrosum 68.
—— melancholicum 68.
Araber, ihre Kenntniss 1.
Araignée 61.
Area 86.
Ariditas pilorum 87.
ARISTOTELES 76.
Arterielle Röthe 17.
Asbestgrind 33.
Asperitas 51.
Aspretudo 21.
ASTRUC 51.
Atheroma Cutis 63.
Attritio 21.
Au,reiben 21.
Ausfallen der Haare 86.
Ausfahren 31, 50.
—— *rothes* 50.
Ausgesprenge 50.
Aussatz des Mittelalters 66.
—— *griechischer* 54.
—— *holsteinscher* 72.
—— *lombardischer* 58.
—— *nordischer* 72.
Ausschlag, flechtenartiger 51.
Aussprung 50.
Auswüchse 18, 64.
Avant-Courroux 61.

Bacchia 59, 60.
Bäckerkrätze 31, 56.
BAGLIV 2.
BAILLOU 24.
BAKER 14
Baker's-Itch 56.
Bald-head 86.
Baldness 86.
Bald-pate 86.
Band 17.
Baras 67, 68, 80.
Barbadoes-Leg 65.
Barbadoes-Bein 65.
BAREZ 16.
BARNES 68.
Bartfinne 48.
Bartflechte 48.
Bartkrätze 48.
BATEMAN 7, 21, 23, 26, 29, 32, 35, 36, 39, 43, 44, 45, 47, 48, 51, 54, 55, 56, 60, 64, 76, 79.
BAUMÉ 15.
BAUMGAERTNER 13.
BÉCLARD 83.
BENE 13.
BERNDT 13.
Berstung 19.
Bête 68.
Beutel 18.
BIETT's *System* 8.
BIETT 21, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 35, 36, 37, 39, 43, 44, 45, 48, 51, 52, 55, 56, 57, 59, 60, 72, 79, 81.
BILLARD 70.
BISCHOFF's *System* 12.
Bitorzoletti sul volto 59.
Bitorzolini 82.
Blacciae 23.
Black-Leg 77.
Black-Leprosy 66.
Blactiae 23.
Bläschen, Definition 18.
—— *hirsekornförmige* 18.
—— *kugelförmige* 18.
—— *erbsenförmige* 18.
Bläschenausschläge 30.
Blässe, Arten 17.
Blässe, chlorotische 17.
—— *nervöse* 17.
Blasen 18.
Blasenausschlag 27.
Blasenbildende Krankheiten 27.
Blasenfieber 27.
Blasengrind 28, 48.
Blattern 39.
Blatterrose 26.
Blauröthe 17.
Bleichheit 17.
Bleps 27.
Blickaers 21.
Blüthchen 18.
Blutflecke 76.
Blutschlag 76.
Blutschwär 61.
Boaësi 66.
BOERHAAVE 2.
Boernekopper 39.
Boil 61.
BOOT 65.
Borke 19.
Borkenpustel 18.
Bothor 23, 39.
Bottoncini 59.
Bourgeons 59.
Bouton, Boutons 39, 59.
—— d'Alep 62.
—— chancreux 68.
Boutons des Enfans 50.
Brandpocke 62.
BRIÈRE DE BOISMONT 58.
Brüchigkeit der Haare 87.
BRUENING 24.
Brustwarze, Durchgesogene 21.
Bullae 18, 27.
Bullöse Hautkrankheiten 27.
Bunion 83.
BURSERIUS 22.

Cacoëthes 71.
CAELIUS AURELIANUS 1.
CALLISEN 72.
Callo 83.
Callositas Unguis 85.
Callus 83.
Calore del fegato 58.
Calvities 86.
Calvities senilis 86.
Cancer, *Arten* 68.
—— apertus 69.
—— aquaticus 70.
—— cerebriformis 69.
—— cutaneus 68.
—— eburneus 70.
—— framboesiodes 68.
—— fungosus 69.
—— globulosus 69.
—— Leuce 70.
—— Lupus 71.
—— melaneus 69, 70.
—— mollusciformis 68.
—— oris 70.

Cancer pisiformis 68.
—— redivivus 69.
—— scorbuticus 70.
—— subcutaneus 69.
—— tuberculosus 69.
—— verrucosus 69.
—— vulgaris 69.
Cancre blanc 71.
—— de la bouche 70.
—— des ramoneurs 69.
Cancroïde 71.
Cancroma cancelli 71.
Candor 17.
Canities 80, 87.
Canker 68.
Capillarangiektasien 76.
Capillargefässbildungen 76.
Capilli coacti 87.
Capillitium intricatum 87.
Caput Medusae 87.
Carbo 61.
Carbuncled-Face 60.
Carbunculus benignus 61.
—— hungaricus 62.
—— malignus 61.
—— Pestis 62.
—— sibiricus 62.
—— symptomaticus 62.
Carcine 68.
Carcinoma 68.
Carcinodermia 68.
Carcinome crouteux 68.
Carcinus 68.
—— eburneus 70.
—— globulosus 69.
—— medullaris 69.
—— tuberculosus 69.
Carthbuser 68.
Casal 58.
Catarrhus ad gingivas 70.
Ceinture dartreuse 37.
Ceinturon 37.
Celsus 1, 20, 38, 46, 48, 51, 71.
Cerchnasmus 30.
Cerea 44.
Cerion 44.
Cerumen 61.
Chancre volant 61.
Charbon de Dieu 61.
Chauliac, Guy de, 1.
Chauveté 86.
Cheilocace 65, 70.
Cheloïde 71.
Chiazza 80.
Chicken-pox 43.
Chimney-Weeper's canker 69.
Chiosa 80.
Chloasma 80.
Chlorosis 17.
Chomel 23, 57.
Choulant's *System* 10.
Chroa 17.
Chromatoses 17.
Chute morbide des poils 86.
Cicatricatio 19.
Cicatrices 19.
Cicatrix promorsa 72.
Cingulum 37.
Circinus 18, 37.
Circulus 18.
Ciron de la Gale 36.
Cirragra polonica 87.
Cirrorum conglutinatio 87.
Clavus 61, 83.
Clot-Bey 65.
Clou 61.
Cnesmus 51.
Cnidosis 21.
Colica japonica 64.
Color infernalis 17, 80.
Coloratio Cutis 17, 79.
Colorado 57.
Colores Cutis 17.
Comedones 59, 60.
Condyloma 18.
Contagium Pellis 35.
Copper-Face 60.
Copper-Nose 60.
Cor 83.
Cor aux pieds 83.
Corn 83.
Corne 83.
Cornu humanum 83.
Corona 25.
Cossus 59.
Coton 44.
Couperose 60.
Coventry 25.
Cow-pox 42.
Cow rap 46.
Coxus 59.
Craigie 14.
Crichton 23, 24.
Crinones 59, 60.
Crista 18.
Crista Impetiginis 46.
Croute chancreuse 68.
—— dartreuse 46.
—— du Lait 47.
Crus barbadense 65.
Crusta, *Defin.*, 19.
—— gangraenosa hungarica 62.
—— infantilis 47.
—— lactea 31, 44, 47.
—— neonatorum capitis 57.
—— repens s. serpens 47.
Cruveilhier 83.
Crystalli 43.
Cullen's *System* 3.
Cullen 21, 25, 35.
Curvatura Unguis 85.
Cutis Colores 17.
Cyanosis 17.
Cynanche purpureo-parotidea 25.
Cyste 63.
Cystis Cutis 63.
Cytisma Eczema 31.
—— Herpes 36.
Dandriff 56.
Dandy-Fever 57.
Daniel's *System* 6.
Darta excoriativa 71.
—— maligna 71.
Dartre 36.
Dartre centrifuge 38
—— crustacée 48.
—— crustacée stalactiforme 46.
—— écailleuse 55.
—— encroutée 38.
—— erythémoide 20.
—— farineuse 51.
—— flavescente 46.
—— furfuracée 51, 54.
—— humide 46.
—— miliaire 31.
—— phagadénique 71.
—— phlycténoide en zone 37.
—— pustuleuse 59.
—— rongeante 71.
—— squameuse humide 31.
—— squameuse lichénoide 55.
—— squameuse orbiculaire 55.
—— squameuse séche 55.
—— vive 31, 71.
—— ulcerée 71.
Darwin 38.
Daul-fil 64.
Decalvatio 86.
Decoloratio 17.
Decolorationes Cutis 80.
Decubitus 21.
Defluvium pilorum 86.
Deformatio Unguis 85.
Defurfuratio 19, 56.
Degeneratio 18.
Degenerationes Cutis 66.
Demadyang 67.
Dendy 14.
Depilatio 86.
Derien 8, 9.
Dermatagra 58.
Dermatalgia cancrosa 68.
Dermatomalacia 70.
Dermatoscleriasis 70.
Dermatoses bullosae 27.
—— exanthematosae 20.
—— folliculosae et furunculosae 59.
—— papulosae 50.
—— pustulosae 39.
—— squamosae 53.
—— vesiculosae 29.
Desault 70.
Desiccatio 19.
Desquamatio 19.
Dezoteux 23.
Didyam 67.
Dieffenbach 83.
Dioskorides 1.
Discoloratio 17.
Discolorationes Cutis 79.
Discolorationes pilorum 87.
Disruptio 19.
Dondes 80.
Dothien 61.
Douwworm 44.
Dracontiasis 66.
Dracunculus 60.
Dry-Scall 55.
Dry-Tetter 55.
Dsjudam 66.
Duncan 76.
Durchsaugen 21.
Duret 20.
Durillon 83.
Dyschroa 17, 79.
Eaux-aux-Jambes 42.
Ebullition 22, 50.
Ecaille 53.
Ecbrasma 31.
Ecchymoma 75.
Echauboulure 31.
Ecorchure 20.
Ecphlysis 27.
Ecphlysis Eczema 31.
—— Erysipelas 25.
—— Pompholix 28.
—— Vaccina 42.
Ecpyesis Ecthyma 48.
—— Impetigo 46.
—— Porrigo 44.
—— Scabies 35.
—— Variola 39.
Ecthyma, *Arten*, 48.
—— acutum 48.
—— cachecticum 49.
Ecthyma chronicum 49.
—— infantile 49.
—— luridum 49.
—— vulgare 48.
Eczema, *Arten*, 31.
—— acutum 32.
—— ani 34.
—— artuum 34.
—— capillitii 33.
—— circa umbilicum 34.
—— chronicum 33.
—— faciei 33.
—— furfuraceum 33.
—— impetiginiforme 32.
—— inveteratum 33.
—— labiale 34.
—— mammillae 34.
—— mercuriale 35.
—— penis 34.
—— perinaei 34.
—— per irritamenta externa 32.
—— praeputii 34.
—— rubrum 32.
—— scroti 34.
—— simplex 32.
—— solare 32.
—— syphiliticum 35.
—— vulvae 34.
Effloratio mellita 46.
Efflorescence benigne des Enfans 50.
Efflorescentia cutanea 20.
—— erysipelatosa 22.
Eichhorn 44.
Eilodes 69.
Eiterbläschen 18.
Einwachsen des Nagels ins Fleisch 85.
Ekchymotische Röthe
Ekthym, Arten 48.
Ἐκθύματα 1.
Ekzem, akutes, 32.
—— *chronisches* 32.
—— *impetiginös aussehendes* 32.
—— *inveterirtes* 32.
Ἔκζεμα 31.
Elementarformen der Hautkrankheiten 18.
Elephantenaussatz, arab., 64.
—— *griechischer* 66.
Elephantenfuss 65.
Elephantenkrankheit, arabische 64.
Elephantia scrotalis 64.
—— tuberosa 64.
—— Graecorum 66.
Elephantiasis, arabische, 64.
—— *griechische* 66.
Elephantiasis anaesthesica 64.
—— Arabum 64.
—— arabica faciei 65.
—— cruris 65.
—— des Grecs 66.
—— glabra 67.
—— Graecorum 66, 74.
—— insensibilis 67.
—— legitima 66.
—— leonina 66.
—— orientalis 66.
—— scroti 64.
—— taurica 66.
—— true and tubercular 66.
—— tuberculosa 66.
—— tyria 66.
Elephantine tubereuse 64.
Elephantopus 65.
Elevures folliculeuses 60.
Elsterauge 83.
Emphyma Encystis 63.
Empresma paristhmitis 25.

Entartungskrankheiten der Haut 66.
Engelschall 44.
Entfärbung 17, 80.
Enthäutung 19.
Entzündungsröthe 17, 20.
Entzündung des Nagelbettes 85.
Envie 78.
Epidermatische Krankheiten 82.
Epinyctis 61.
—— pruriginosa 21.
Ἐπινυκτίς 1.
Ephelide 80.
Ephelis 80.
Ἐφηλὶς 1.
Erbgrind 44, 45.
Erbsenbläschen 18.
Erbsenpocken 44.
Erésipèle 25.
Erfschorfde 44.
Erosion of the Skin 20.
Ἑρπηδων 36.
Ἕρπης 1, 36.
Ἑρπυστικὸν ἕλκος 36.
Eruption anomale rosace 22.
Erviliae 18.
Erweichung 66.
Erysipelas, *Arten*, 25.
Erysipelas Celsi 20.
—— bullosum 26.
—— cachecticum 26.
—— erraticum 26.
—— exanthematicum 26.
—— exulcerans 26.
—— fugax 26.
—— gangraenosum 26.
—— genuinum 26.
—— maculosum 22.
—— migrans 26.
—— miliare 27.
—— oedematodes 26.
—— periodicum nervosum chronicum 58.
—— phlegmonodes 25.
—— phlyctaenodes 26, 37.
—— pruriginosum 21.
—— pustulosum 26, 37.
—— spurium 25.
—— suffusum 20.
—— suppurans 26.
—— verum 26.
—— vesiculosum 27.
—— volatile 26.
—— zoster 37.
Erysipelatöse Röthe 17.
Erysipèle 25.
Erythema, *Arten*, 20.
—— ab intertrigine 20.
—— annulare 21.
—— annulatum 23.
—— centrifugum 21.
—— chronicum 20.
—— circinatum 21.
—— endemicum
—— epidemicum 57, 58.
—— fugax 21.
—— idiopathicum 20.
—— Intertrigo 20.
—— Iris 21.
—— labiale 20.
—— laeve 21, 26.
—— maculosum 21.
—— marginatum 21.
—— nodosum 21.
—— papulatum 21.
—— paratrimma 21.
—— per acria chemica 20.
—— per ignem 20.
—— per frictionem 20.
—— per pressionem 20.
—— per secreta acria 20.
—— per suctionem 20.
—— per tensionem 20.
—— pernio 20.
—— rheumaticum 21.
—— rubeoliforme 21.
—— solare 20.
—— traumaticum 21.
—— tuberculatum 21.
Ἐρύθημα 1, 20.
Erythremata 22.
Eschara 19.
Essera 21, 31.
Esthioméne 71.
Esthiomenos ambulans 72.
—— perforans 71.
—— serpiginosus 72.
Ettmueller 24.
Euphlogium 39.
Exanthema, *Definition*, 18.
—— miliare 30.
—— strangulator 25.
—— strophulus 50.
Exanthema urticatum 22.
—— vaccina 42.
—— varicella 43.
Ἐξανθήματα 1.
Exanthematische Hautkrankheiten 20.
—— *Röthe* 17.
Exanthesis Rosalia 24.
—— Roseola 22.
—— Rubeola 23.
Excoriatio 19.
Excrescentiae 18.
Excrescentia carnea 64.
—— cornea 83.
—— sacciformis 63.
Exteroog 83.

Fabricius Hildanus 70.
Falcadine 74.
Falten 18.
Färbungen, abnorme, 79.
Farben der Haut 17.
Farblosigkeit 17.
Farrea nubes 56.
Farina 56.
Fausse-Plique 87.
Fausse-Rougeole 22.
Favositas 44.
Favus 1, 18, 44.
—— annularis 45.
—— confertus 45.
—— disseminatus 45.
—— scutiformis 45.
—— vulgaris 45.
Favuspustel 18.
Febris anginosa 24.
—— bullosa 27.
—— coccinea 24.
—— culicaris 77.
—— erysipelacea 25.
—— erysipelatosa 21, 25.
—— leprosa 67.
—— miliaris 31.
—— morbillosa 23.
—— nova 30.
—— pemphigodes 27.
—— petechialis 77.
—— petechizans 77.
—— peticularis 77.
—— pulicaris 77.
—— puncticularis 77.
—— purpurata 77.
—— rheumatica eruptiva 21.
—— rubeolo-miliaris 23.
—— rubra 24.
—— rubra miliaris 23.
—— scarlatina 21.
—— scarlatina miliaris 24.
—— scarlatina purpurata 25.
—— scarlatina putrida 25.
—— sudans 30.
—— urticata 21, 22.
—— variolosa 39.
—— vesicularis 27.
Feigkrusten 48.
Fersa 23.
Feu 22, 24
Feu des dents 50.
—— volage des Enfans 50.
—— volante 50.
Feuer, fliegendes, 50.
Feuerblatter 61.
Feutrage 87.
Ficositas 48.
Ficositas Unguium 85.
Ficus 48, 82.
Ficus Unguis 85.
Fieberröthe 17.
Fièvre bulleuse 27.
—— morbilleuse 23.
—— ortie 21.
—— petechiale 77.
—— rouge 22, 24.
—— scarlatine 24.
—— vesiculaire 27.
Filzlaus 52.
Finnen 59.
Fischschuppenkrankheit 83.
Fish-Skin 83.
Fissurae 19.
Fissurae Unguis 85.
Flechten, Arten, 36.
—— *feuchte* 31, 46.
—— *fressende* 71.
—— *kriechende* 71.
—— *nässende* 46.
—— *trockne* 55.
Flecke 17.
Fleckfieber 77.
Fleischauswüchse 64.
—— *geschwulst* 64.
—— *knoten* 64.
Fleischwarze 64.
Flek-Feber 77.
Fluxus sebaceus 61.
Fnat 35.
Folliculi inflammati 60.
Follikulöse Dermatosen 59.
Formica 36, 51.
Formica ambulativa 71.
—— ambulatoria 38.
—— corrosiva 71.
Fothergill 25.
Fragilitas Unguis 85.
—— Pilorum 87.
Framboesia 68.
Frank, Jos. Pet., *dessen System* 7.
Frat 44.
Fratt, Frattsein 20.
Freisam 47.
Frekles 80.
Fret 20.
Friesel, Arten, 30.
—— *chronischer* 31.
—— *klarer* 31.
—— *purpurrother* 31.
—— *rother* 31.
—— *röthlicher* 31.
—— *weisser* 31.
Frieselausschlag 30.
Frieselfieber 30.
Froriep 41, 83.
Frostbeule 20.
Fuhrmannskrätze 36.
Fungositas 18.
Fungus cerebriformis 69.
—— framboesiodes 68.
—— haematodes 69.
—— medullaris 69.
Fuoco sylvatico 31.
Furfuratio 56.
Furfurisca 56.
Furoncle 61.
Furoncle anthracoide 61.
Furunculus, *Arten*, 61.
—— atonicus 48.
—— vespajus 61.
—— vulgaris 61.
Furunkulöse Dermatosen 59.

Gale vulgaire 35.
—— epidemique 31.
Galen 1, 20, 70, 76.
Gangraena caseosa 70.
—— pulposa 70.
Gangrène de Bassorah 62.
—— scorbutique des Enfans 70.
Garotillo 24.
Gefässentwicklung der Haut 7.
Gemursa 83.
Gesämte, rothes, 50.
Geschwülste, erektile, 75, 78.
Geschwüre der Haut 18.
Geschwür, herpetisches, 73.
—— s. Ulcus.
Geschwürpusteln 48.
Gewürzkrämerkrätze 31, 56.
Gherardini 58.
Giraffe 57.
Glandular-Disease of Barbadoes 64.
Glatze 86.
Glatzkopf 86.
Gnaccia 35.
Gnat 35.
Gnatz 35, 44.
Gneis 35, 44.
Gomes 77.
Gomphos 83.
Good 10, 22, 23, 24, 25, 31, 35, 36, 39, 42, 44, 46, 47, 48, 55, 63, 76, 78.
Gourme 47.
Gozdy, Gozdziec 87.
Gralette 35.
Grant 24.
Granulatio 19.
Grauwerden der Haare 87.
Grease 42.
Green's *System* 9.
Green 8, 21, 27, 28, 31, 32, 33, 35, 38, 46, 48, 51, 54, 56, 59, 60, 79.
Greisenblässe 17.
Grimaud 14.
Grind 19, 44.
Grind, feuchter, 46.
—— *nässender* 46.
—— *scheibenförmiger* 45.
—— *schildförmiger* 45.
Grocer's-Itch 56.
Grubs 60.
Grundsätze für Gruppirung 14.
Gruner 24.
Grutum 59, 60.
Gürtel 37.

Guinea - Pox 68.
Goldbrand 27.
Gum - Rash 50.
Gutta rosea 60.

Haare, Ausfallen ders. 87.
—— *Grauwerden ders.* 87.
—— *Krankheiten ders.* 86.
—— *Verfilzung ders.* 87.
Haarbildung, ungewöhnliche 86.
Haarigkeit, ungewöhnliche 86.
Haarlosigkeit 86.
Haarschuppen 56.
Haarwurm 60.
Haematosis Cutis 18, 75, 76.
Hämatosen der Haut 75.
Haemorrhagia cutanea 76.
—— universalis 76.
Haemorrhoea petechialis 76.
Hafenreffer 2, 35.
Hale 80.
Häuteln 50.
Häutelbläschen 50.
Häutelblätterchen 50.
Hautbeutel 63.
Hauterweichung 70.
Hautfarben 17.
Hautgeschwüre 18.
Hautjucken 51.
Hautkleie 56.
Hautkrankheiten, deren Classification 1.
—— *deren Gruppirung* 14.
Hautkrebs 68.
Hautmade 60.
Hautmoos 51.
Hautverhärtung 70.
Hautwachs 61.
Hautwurm 60.
Heat - Eruption 31.
Heberden 24, 43.
Heiberg 67.
Heiliges - Feuer 25.
v. Helmont 35.
Helos 83.
Hémacelinose 76.
Hémorrhagie petechiale 77.
Hémorrhée cutanée 76.
Hendy 65.
Hernia gelatinosa 64.
—— carnosa 64.
Herpes, *Arten*, 36.
—— annularis 38.
—— auricularis 37.
—— circinatus 37, 38, 46.
—— crustaceus 46, 47.
—— digiti 37.
—— eczematodes 37.
—— esthiomenos 71.
—— exedens 71.
—— farinosus 51, 56.
—— ferox 71.
—— ficosus 48.
—— furfuraceus 51.
—— furfurac. volitans 57.
—— furfurac. circinatus 54.
—— furfurans 56.
—— hidroa 31.
—— humidus 46.
—— Iris 38.
—— labialis 38.
—— mellitus 46.
—— miliariformis 38.
—— miliaris 37.
—— mucosus 46.
—— palpebralis 37.
—— phlyctaenodes 37.
—— praeputialis 37.
—— pustulosus miliaris 60.
—— rodens 71.
—— scabiosus 51.
—— serpigo 38, 71.
—— serpiginosus 71.
—— siccus 38.
—— squamosus 55.
—— vorax 71.
—— vulvae 37.
—— zoster 37.
Heteromorphiae 66.
Hidroa 31.
Hippokrates 1, 25, 27, 71, 76.
Hitzbläschen 31.
Hitzblätterchen 31.
Hitzblatter 48.
Hitzblüthen 50.
Hives 44.
Hjort 67, 73.
Hoffmann 2, 23, 24, 25, 39, 77.
Hommes porcs - épics 84.
Honigflechte 31, 46.
Horn 83.
Hornauswuchs 83.
Hornbildungen 83.
Hornpocken 44.
Horny - Warts 82.
Hospitalsjuke 66.
Hoyer 80.
Hühnerauge 83.
Humid - Tetter 46.
Huxham 24, 25.
Hydatis 27.
Hydroa 31.
Hydrocele endemica Malabaris 64.
Hydrocele sarcomatosa aegyptiaca 64.
Hypertrophia cutis 18, 63.
—— cutis carnea 64.
—— Linguae 64.
—— Mammae 64.
Hypertrophische Hautkrankheiten 63.
Hystricatio 84.

Jansen 58.
Ichthyosis 58.
Ichthyosis, *Arten*, 83.
—— brunea 84.
—— cornea 84.
—— faciei 61.
—— nitida 84.
—— serpentaria 84.
—— viridis 84.
Ignis persicus 61.
—— sacer 25, 37, 71.
—— Sti Antonii 25, 37.
—— sylvestris 50.
—— volaticus 50.
Ignita 25.
Ikterische Farbe 17.
Ileus haematites 76.
Impetigo 1, 31, 35, 51, 55.
Impetigo, *Arten*, 46.
—— annulata 46.
—— eczematodes 47.
—— erysipelatodes 47.
—— figurata 47.
—— infantium 47.
—— larvalis 33, 47.
Impetigo scabida 46.
—— sparsa 46.
—— stalactiformis 46.
Implicatio 87.
Impetix 55.
Incarnatio Unguis 85.
Incrustatio 84.
Induratio 18.
Ingrassias 24.
Insect of Itch 36.
Insect des Galeux 36.
Insolatio localis 20.
Interdigitum 83.
Intertrigo 20.
Jöddam, Jössam 66.
Jonthus 18, 59.
Itch 35.
Jucken 51.
Juckblätterchen, Arten, 51.
Judenzopf 87.
Juncker 21, 24, 37.
Jujaum burrah - azar 66.
Jurine 69.

Kaalkop 86.
Kachektische Blässe 17.
Kaempfer 64.
Kahlkopf 86.
Kakerlaken 80.
Karata 80.
Karbunkel 61.
Karfunkel 61.
Karfunkelnase 60.
Kelis 71.
Kelodes 71.
heloïde 71.
Kelois vera 71.
—— spuria 71.
Kelos 71.
Κεγχρίας 36.
Κηρίον 1.
Khora 66.
Kiefernaussatz 48.
Kindbettfriesel 31.
Kinderpocken 39.
Kine - pox 42.
Kinnborke 48.
Kleiderlaus 52.
Kleienflechte 51, 56.
Kleiengrind 56, 57.
Kloe 35.
Κνησμὸς 35.
Κνισμὸς 35.
Knollen 18, 66.
Knollenaussatz 66.
Knollenkrebs 71.
Knollfuss 65.
Knötchen 18.
Knoten 18, 66.
Knotenpustel 18.
Koltec 87.
Koltun 87.
Koperneus 60.
Kopf, ausgeschlagener, 44.
—— *böser* 44.
Kopfgrind 44.
Kopflaus 52.
Kopfschabe 57.
Kopper 39.
Kraeftskaden 68.
Krämerkrätze 31, 56.
Krätze, Arten, 35.
—— *fette* 36.
—— *feuchte* 36.
—— *gemeine* 36.
—— *kachektische* 36.
—— *trockne* 55.
Krätzgeschwür 36.
Krätzinsekt 36.
Krätzmilbe 36.
Krankheit des heil. Lazarus 66.
—— *ditmarsische* 72.
Krankheiten der Nägel 85.
—— *der Haare* 87.
Krauwagie 35.
Krebs, Arten, 68.
Krebsgeschwür 68.
Krebsschaden 68.
Krevel - Blaarjes 31.
Kreysig 31.
Krystallfriesel 31.
Kuhpocken, Arten, 42.
Kunstausdrücke 17.
Kupferfinne 60.
Kupfergesicht 60.
Kupferhandel 60.
Kupfernase 60.
Kupferröthe 17.
Kushta 66.

Labrisulcium 65.
Lactumen 44, 47.
Ladrarium 66.
Ladrerie 66.
Längenspalten 19.
Land - Scurvy 77.
Landskorbut 77.
Larrey 64, 65.
Latreille 36.
Lazarus - Krankheit 66.
Lebbra 54.
Leberflecke 80.
Leichdorn 83.
Λειχῆνες 1.
Leinweberkrankheit 35.
Lemniscus 17.
Lenticulae 76, 80.
Lentigo, Lentigines 76, 79, 80.
Lentiggine 80.
Léonine 66.
Leontiasis 66.
Lepidosis 54.
Lepidosis Psoriasis 55.
—— Ichthyosis 83.
Lepos 54.
Lepra, *Arten*, 54.
—— alphos 54.
—— anaesthesica 67.
—— Capillitii 54.
—— centrifuga 54.
—— extrema 66.
—— fungifera 68.
—— Graecorum 54.
—— holsatica 72.
—— Ichthyosis 83.
—— indica 67.
—— italica 58.
—— malabarica 65.
—— nigricans 54.
—— nodosa 66.
—— septentrionalis 72.
—— vulgaris 54, 65.
Lepra der Griechen 66.
Λεπρὰ 1.
Lèpre 54.
Lèpre du moyen - age 66.
—— humide 46.
—— tuberculeuse 66.
—— tuberculeuse léontine 66.
Leprodes 72.
Leprosie 54.
Leprositas 54.
Leprositas Unguium 86.
Leprosity 54.
Leprosy 66.
Leuca vulgaris 54.
Leucaethiopes 80.

Leuce 1, 54, 80.
Leucopathia 80.
Λεῦκαι 1
Leverfregne 80.
Lichen 31, 35, 55.
Lichen, *Arten*, 51.
—— acutus 51.
—— agrius 51.
—— capitis 56.
—— circumscriptus 51.
—— farinosus 56.
—— furfuraceus 56.
—— gyratus 51.
—— humidus 46.
—— igneus 50.
—— lividus 51.
—— pilaris 51.
—— simplex 51.
—— tropicus 51.
—— urticatus 51.
Licheniasis Strophulus 50.
Lichenous-Rash 51.
Liebesblümchen 59.
Liigtorn 83.
Likdoorn 83.
Liktraea 72.
Lingua scarlatinosa 25.
Linien 17.
Linné, *dessen System* 2.
Linné 20, 21, 27, 35.
Linsenmaale 80.
Lippen, eingesprungene, 20.
Livide Röthe 17.
Liver-coloured blotches 80.
Livor 17.
Lophor 82.
Loricatio 84.
Lorry 2, 6, 28, 46.
Loss of Leather 21.
Loup 21.
Louvet 21.
Lunae 78.
Lupia 63.
Lupine-like-Scall 45.
Lupus, *Arten*, 71.
—— abrodens 72.
—— excorticans 72.
—— exedens 71.
—— hypertrophicus 72.
—— non-exedens 72.
—— perforans 72.
—— superficialis 72.
—— terebrans 71.
—— vorax 71.

Maale 80.
Mac-Clellan 80.
Maculae 17, 18, 79.
Maculae albae 80.
—— erysipelatosae 22.
—— hepaticae 80.
—— maternae 78, 80.
—— originales 78.
—— solares 80.
—— typhosae 23.
—— volaticae 20.
Madarosis 86.
Madarotes 86.
Madisis 86.
Madsjuddam 66.
Maeslinger 23.
Maggot 60.
Mal de Misère 58.
—— de St. Lazare 66.
—— di Rosa 58.
—— di Scarlievo 74.
—— fort 61.
—— noir 61.
—— rouge de Cayenne 66.
—— rouge lèpre des jointures 66.
Maladie de Chavanne-Lure 74.
—— de Jerusalem 66.
—— écailleuse 33.
—— tachetée hemorrhagique 77.
Malandrie 66.
Male della Spienza 58.
Maltzei 54.
Malum asturicum 58.
—— horridum barbae 48.
—— mortuum 70.
Mama-Pian, *Mama-Yaw* 68.
Mammillae excoriatae 21.
Markschwamm 69.
Marschkrankheit 72.
Martins 15.
Masern, falsche, 22.
—— *wahre* 24.
Masernpocken 24.
Master-Yaw 68.
Mazelen 23.
Measles 23.
Mechant 68.
Mehlflechte 51.
Melaatsheid 54.
Melanismus 79, 80.
Melanosis 79.
Melas 1, 54, 79, 80.
Melasma 79.
Melasma squamosum epidemicum 57.
Meliceria 46.
Meliceris 46.
Melitagra 46.
Melk-Korst 47.
Mendacia 87.
Menschenlaus, Arten, 52.
Menschenpocken 39.
Mentagra 48, 51, 59.
Mercurialis, *dessen System* 1.
Metastasis 19.
Metrocelis 78.
Miarola 30
Migliorina 30.
Milchborke 47.
Milchkruste 47.
Milchschorf 47.
Milchweisse 17.
Milia 18.
Miliare 30.
Miliaria, *Arten*, 30.
—— alba 31.
—— anserina 31.
—— benigna 31.
—— britannica 30.
—— crystallina 31.
—— diaphana 31.
—— febrilis 30.
—— germanica 30.
—— maligna 31.
—— opaca 31.
—— porcellanea 31.
—— puerperarum 31.
—— purpurea 31.
—— regularis 31.
—— rubra 31.
—— sudans s. sudatoria 30.
Miliaris 30.
Miliary-Eruption 30.
Miliary-Fever 30.
Milk-Krust 47.
Milk-Scall 47.
Milium 59, 60.
Millet 30.
Millot 30.
Minadous 30.
Missfärbungen 17, 79.
Missfärbungen der Haare 87.
Mite des Galeux 36.
Mitesser 60.
Moder-maerke 78.
Modified-pox 41.
Moeder-teken 78.
Molluscum, *Defin.*, 63.
Molluscum contagiosum 64.
—— parvum 63.
—— pyriforme 63.
Molopas 76.
Mondschein 86.
Morbilli 23.
Morbilli benigni 22.
—— confluentes 24.
—— ignei 24.
—— spurii 22.
Morbillo 23.
Morbo di fegato 58.
—— di Fiume 74.
—— di Melada 84.
Morbi epidermatici 82.
—— unguium 85.
—— pilorum 86.
Morbus cum petechiis 77.
—— ditmarsicus 72.
—— glandulosus Barbadensium 64.
—— haemorrhagicus 76.
—— heracleus 66.
—— lienosus 76.
—— maculosus Werlhof. 76.
Morbus Cirrorum 87.
Moros 82.
Morphaea 54, 80.
Morta 27.
Morulus 78.
Morus 78.
Mother's Mark 78.
—— spot 78.
Mottle 17.
Mouth's Canker 65.
Mulattenfarbe 17.
Mundfäule 70.
Muscette 61.
Mutterfleck 78.
Muttermaal 78.
Mutter-Pian 68.
Muzaraigne 61.
Mycosis fungiformis 68.
Myrmecia 1, 68, 82.

Nägel, Krankheiten ders. 85.
Naeglebyld 85.
Naevi pilares 86.
Naevus araneus 78.
—— carneus 64.
—— ceraseus 78.
—— exulcerans 78.
—— flammeus 78.
—— framboesiodes 78.
—— globulosus 78.
—— marmoratus 78.
—— pigmentarius 78, 79, 80.
—— variegatus 80.
—— vascularis 75, 78.
—— vascularius exulcerans 78.
Nagel, Einwachsen 85.
Nagel, böser 85.
Nagelbette, Entzündung dess. 85.
Nagelfell 85.
Nagelzweer 85.
Nägelgeschwür 85.
Nail growing in the flesh 85.
Narben 19.
Nauman 13.
Neger, weisse, 80.
—— *scheckige* 81.
Nègres blancs 80.
—— pies 81.
Nesselausschlag 21.
Nesseln 21.
Nesselsucht 21.
Nesselfieber 22.
Nettle-Rash 21.
Neumann's *System* 12.
Nicander 1, 36.
Niebuhr 66.
Nigrities 17, 79.
Nigrities accidentalis 80.
Nigror 17.
Nirlus Alibert 24.
Nirlus *der Engländer* 33.
Noduli 18.
Noli me tangere 68, 69, 71.
Noma, Nome 70.
Notae 68.

Oculus gallinaceus 83.
Odoardi 58.
Oeil de Pie 83.
Olophlyctis hidroica 31.
—— volatica 50.
Onglade 85.
Ongle incarné 85.
Onychia, *Arten* 85.
—— acuta 85.
—— chronica 85.
—— eczematosa 34.
—— herpetosa 37.
—— impetiginosa 47.
—— lateralis 85.
—— matricis 85.
—— per incarnationem 85.
—— symptomatica 85.
—— totalis 84.
—— trichomatosa 85, 87.
Onychomalacia 85.
Onychophyma 85.
Onychoptosis 85.
Onycos 85.
Onychosis 85.
Onyx 85.
Onyxia, Onyxis 85.
Ophiasis 86.
Ὀφίασις 1.
Oscheochalacia 64.

Paget 15.
Pallor 17
Palmarpsoriasis 56.
Panereccio 85.
Pannus Alibert 79.
—— carateus 80.
—— hepaticus 80.
—— lenticularis 80.
—— melaneus 79.
Papa-Yaw 68.
Papulae, *Definition*, 18.
Papula 31, 51.
Papula fera 71.
—— miliaris 30.
Papulae cuticulares 21.
Papules 51
Papulöse Hautkrankheiten 50.
Paracelsus 71.
Paratrimma 21.
Paronychia 85.
Parr 35, 42, 43, 50.

Patereccio 85
Pediculus hominis, *Arten*, 52.
Pelatina 86.
Pellagra 21, 58.
Pellis 53.
Pelioma 76.
Peliosis haemorrhagica 77.
—— rheumatica 21.
—— vulgaris 76.
Πεμφιγώδεις πυρετοὶ 27.
Pemphigus, *Arten*, 27.
—— acutus 27.
—— apyretus 28.
—— chronicus 28.
—— confertus 27.
—— disseminatus 27.
—— infantilis 27.
—— major 27.
—— pruriginosus 27.
Pemphix 27.
—— chronicus 27.
—— congenitus 27.
Perikal 64.
Περίζεσμα 31.
Pernio 20.
Pestbeule, levantische, 62.
—— *ungarische* 62.
Pesticchie 76.
Peteccie 76.
Petecchie febbrili 77.
Petechiae apyreticae 76.
—— cum febre 77.
—— typhodes 77.
—— sine febre 76.
Petechies sans fièvre 76.
Petechial-Fever 77.
Petechial-Scurvy 76.
Petechial-Typhus 77.
Petechien, fieberlose, 76.
Petechianosis simplex 76.
—— haemorrhoea 76.
Peticulae 76.
Petite-Vérole 39.
Petite-Vérole des vaches 42.
—— —— volante 43.
Petrus a Castro 77.
Phagedaena 66, 71.
Φακὶς 1.
Phakos 80.
Phalakroma, Phalakrosis 86.
Phlebektasie 75, 77.
Phlegmonöse Röthe 17.
Phlyctaena 18, 27.
Φλυκταίναι 1.
Phlyctides 48.
Phlysis Ecthyma 48.
—— Impetigo 46.
—— Porrigo 44.
—— Scabies 35.
Phlyzace 48.
Phlyzacia 18, 48.
Phlyzacion chronicum 28.
Φλυζάκια 1.
Phlyzeis 48.
Phoenicismus 76.
Phoenigmus 60, 76.
Phoenigmus congenitus 80.
—— petechialis 76.
Phygethlon 1, 61.
Phyma, Phymata 1, 61.
—— Sycosis barbae 48.
Phymosis verrucosa 82.
Pians 68.
Pickelchen 18.
Picote 39.
Pietin 61.
Pili caduci 86.
Pilorum morbi 86.
Pilositas 86.
Pimpled-Face 59.
Pimples 59.
Pinel 10.
Pinta 80.
Pityriasis, *Arten*, 56.
—— 44.
—— capitis 57.
—— generalis 56.
—— labialis 57.
—— localis 56, 57.
—— nigra 57.
—— palmaris 57.
—— palpebralis 57.
—— plantaris 57.
—— rubra 56.
—— versicolor 56, 80.
Plaathoofd 86.
Plater 35.
Plekke 76.
Plekke-Korts 77.
Plenck's *System* 4, 5.
Plenck 28, 35, 43, 45, 56.
Plicae 18.
Piica 86
—— polonica 86.
—— femina et mas 86.
—— sicca 86.
Plicatio, Plicatura 86.
Plique 86.
Plinius 1, 37, 43.
Ploucquet 10, 21, 23, 24, 39, 43, 60.
Plumbe's *System* 8, 9.
Plumbe 46.
Pocken, Arten, 39.
—— *falsche* 43.
Pocke, lithauische, 62.
—— *schwarze* 62.
—— *ungarische* 61, 62.
—— *von Amboina* 68.
—— *von Guinea* 68.
Poils supernuméraires 86.
Poireau 82, 83.
Poireau cystique 63.
Poireau de la Suie 69.
Pokjes 39.
Polioses 86.
Poliotes 86.
Pollux 1, 36.
Pompholyx 27.
—— benignus 28.
—— diutinus 28.
—— pruriginosus 28.
Porcupine-men 84.
Porphyra 76.
Porphyra haemorrhagica 76.
—— simplex pulicosa 76.
Porphyrisma 24.
Porphyrismus 76.
Porrigo, *Arten*, 44.
—— amiantacea 33, 46.
—— annulata 45, 46.
—— cohaerens 45.
—— conferta 45.
—— decalvans 45, 86.
—— favosa 45.
—— furfuracea, furfurans 45, 56.
—— granulata 45.
—— lactea 31, 44, 47.
—— larvalis 31, 44, 47.
—— lupinosa 45.
—— muciflua, mucosa 46, 47.
—— scutiformis 45.
—— scutulata 45.
—— tonsoria 45, 86.
Porro, Porron 82.
Porroma 83.
Porros 82, 83.
Porrosis 83.
Porzellanfriesel 31.
Poujotte 61.
Prickly-heat 51.
Proctalgia intertriginosa 21.
Productiones corneae 83.
Prufusiones sanguinis in Cute 76.
Prosper Alpin 84.
Prosper Martianus 23.
Pruna 61.
Pruriginous-Rash 51.
Prurigo 35.
Prurigo, *Arten*, 51.
—— formicans 52.
—— furfurans 51.
—— lichenodes 51.
—— mitis 52.
—— plantaris 52.
—— podicis 52.
—— pudendi 52.
—— scroti 52.
—— senilis 52.
—— sine papulis 52.
Prurit 51.
Pruritus 35, 51.
Pseudo-Syphiloid, nordisches, 72.
Pseudotrichoma 86.
Ψώρα 1, 35.
Psora 35, 55.
Psora agria 55.
—— Capitis 44.
—— furfurans 51.
—— leprosa 55.
—— lichenodes 51.
Psoriasis *der Autoren* 28, 31.
——, *Arten*, 55.
—— annulata 55.
—— confluens 55.
—— diffusa 55.
—— guttata 55.
—— gyrata 55.
—— imbricata 55.
—— infantilis 55.
—— inveterata 55.
—— labialis 56.
—— leprodes s. leprosa 55.
—— manus 56.
—— ophthalmica 56.
—— scroti 56.
Psorophthalmia 56.
Psydracia 18, 46.
Psydracia Acne 59.
—— mellifera 46.
Pterygium Unguis 85.
Ptilosis 86.
Puchelt's *System* 10.
Puisten 59.
Puistig gezigt 59.
Puncticula 76.
Punkte 17.
Purple-Spots 76.
Purpura, *Arten*, 76.
—— apyretica 76.
—— cachectica 77.
—— contagiosa 77.
—— cum febre 77.
—— cum Rupia 76.
—— et Rubores 24.
—— febrilis 77.
—— haemorrhagica 76.
—— maligna 77.
—— petechialis simplex 76.
—— scarlatina 24.
—— senilis 76.
—— simplex 76.
—— sine febre 76.
—— urticans 77.
—— urticata 21.
Purpurfriesel 31.
Pustole 59.
Pustula, *Defin.*, 18.
—— Aleppensis 62.
—— gangraenosa 61.
—— maligna 61.
—— maligna endemica 62.
—— sibirica 62.
Pustel, aleppische, 62.
—— *bösartige* 61.
—— *favöse* 18.
—— *furunkulöse* 18.
—— *phlyzacische* 18.
—— *psydracische* 18.
—— *schwarze* 61.
Pustule de Bagdad 62.
Pustulöse Hautkrankheiten 39.
Πῦρ ἄγριον 25.
Pyrophlyctis 61.
Pyrus 78.

Quaddel 19.

Rache 47.
Rache farineuse 56.
Radesyge 72.
Radesygegeschwür 73.
Räude 35.
Räudepustel 18.
Raiman 13.
Rank-Itch 35.
Rash 22.
Rasori 77.
Rasque 47.
Ravaglione 43.
Rayer's *älteres System* 9.
Rayer's *neueres System* 10.
Rayer 8, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 64, 68, 70, 71, 76, 77, 79, 82.
Red-blush 20.
Red-Gum 50.
Red-nose 60.
Red-rash 51.
Redness 20.
Reduviae Ungium 85.
Renversement de l'ongle 85.
Repressio 19.
Resolutio 19.
Rhagades 19.
Rhypia 28.
Ribes 78.
Richter 71.
Ringflechte 38.
Ringworm 36, 44, 45.
Ringwurm 45.
Riolan's *System* 2.
Risipola 25.
Risse 19.
Rivière 77.
Robelia 24.
Robinson 67.
Roborbt 77.
Rogna 44.
Rogne 35.
Rogno 35.
Rollo 65.

Roos 25.
Rosa vulgaris 25.
—— anglicana 25.
—— asiatica 62.
—— asturica 58.
—— hungarica 62.
—— syrica 62.
Rosalia Good 24.
—— Prosper Martian. 23.
—— paristhmitica 25.
Rose, Rosen 25.
Rose, assyrische, 62.
—— *asturische* 58.
—— *brandige* 26.
—— *exanthematische* 26.
—— *falsche* 25.
Rose, geschwürige, 26.
—— *wahre* 26.
—— *wandernde* 25.
Roselia 23.
Roseola, *Arten*, 22.
—— aestiva 23.
—— annulata 23.
—— autumnalis 23.
—— idiopathica 23.
—— infantilis 23.
—— miliaris 23.
—— per usum Copaivae 23.
—— rheumatica 21, 23.
—— symptomatica 23.
—— typhodes 23.
—— vaccina 23.
—— variolosa 23.
Roséole 22.
Roséole maligne 23.
Rose-rash 22.
Rosolia 23.
Rossalia 22, 23, 24.
Rossania 22, 23.
Roströthe 17.
Rosy-Drop 60.
Rötheln, Arten, 22.
Röthe der Haut, Typen 17.
Rothlauf, Arten, 25.
Rougeole 23.
Rougeurs 20, 59.
Rougeur de la Face 60.
Ruban 67.
Rubedo faciei 60.
Rubeola *älterer Autoren* 22.
——, *Arten*, 23.
—— anomala 24.
—— adynamica 24.
—— corymbosa 24.
—— cum petechiis 24.
—— cum purpura 24.
—— gangraenescens 24.
—— incocta 24.
—— nigricans 24.
—— papulata 24.
—— petechialis 24.
—— regularis 24.
—— scarlatinosa 24.
—— scorbutica 24.
—— sine Exanthemate 24.
—— spuria 22, 24.
—— veterum 24.
Rubiolae, Rubioli 24.
Rubores, *Arten*, 17.
Rubores 22.
Rugae 18.
Ruide 35.
Running-Tetter 46.
Runzeln 18.
Rupa, Rupos 28.
Rupia, *Arten*, 28.
—— cachectica 29.
—— escharotica 29.
—— gangraenosa 29.
—— prominens 29.
—— simplex 28.
—— syphilitica 29.
Russwarze 69.

Sacculus 18.
Sachs 10.
Sagar's *System* 4.
Sangle 37.
Saphati 44.
Sarampão 23.
Sarcocele aegyptiaca 64.
Sarcoma Cutis 64.
Sarcoptes Scabiei 36.
Sarcosis acquisita 64.
—— congenita 64.
—— Cutis 64.
Sarna 35.
Satyriasis 66.
Satyriasmus 66.
Saufnase 60.
Sauvages, *dessen System* 2.
Sauvages 21, 31, 35, 38, 45, 51, 59, 63, 65, 71, 76, 77, 78, 83.
Scab 35
Scabbia 35.
Scabbing 35.
Scabies, *Arten*, 35.
—— cachectica 35, 36.
—— capitis 44.
—— capitis lupina 45.
—— farinosa 51.
—— fera 48.
—— ferina 55.
—— furfuracea 55.
—— humida 35.
—— lymphatica 35.
—— papuliformis 35, 51.
Scabies papulosa 35.
—— pistorum 56.
—— purulenta 35.
—— pustulans 36.
—— serosa 35.
—— sicca 51, 54, 55.
—— vulgaris 35.
Scabra rubigo 35.
Scabretudo 35.
Scabrities 35, 51.
Scabrities Unguis 85.
Scale 53.
Scall 44.
Scalled-head 44.
Scaly-Itch 55.
Scarlatina, *Arten*, 24.
—— anginosa 25.
—— cynanchica 25.
—— genuina 25.
—— maligna 25.
—— maligna petechialis 25.
—— putrida 25.
—— simplex 24.
—— suppressa 25.
—— variolodes 24.
—— urticata 21.
Scarlet-Fever 24.
Scarlievo 74.
Schabe 35.
Schälbläschen 50.
Schafpocken 44.
Scheibengrind 45.
Scherlievo 74.
Schleimgrind 47.
Schlegel 58.
Schmalzfluss 61.
Schmuzblase 28.
Schmuzflechte 28.
Schmuzgeschwür 28.
Schmuzgrind 46.
Schneiderkrätze 85.
Schoenlein 21.
Schorf 19.
Schornsteinfegerkrebs 69.
Schulz 24.
Schund 56, 57.
Schuppen 18.
Schuppenaussatz 54.
Schuppenflechte 55.
Schuppenkrätze 55.
Schuppige Hautausschläge 53.
Schurft 35.
Schwammkrebs 69.
Schwarzbein 77.
Schweinspocken 44.
Schweiss, englischer, 30.
Schweissbläschen 30.
Schwiele 83.
Schwindflechte 51.
Scirrhoma 69.
Scirrhus 69.
Scissura pilorum 87.
Scorbuto alpino 58.
Scorbutus 76.
Scorbutus mediolanus 58.
—— montanus 58.
—— senilis 76.
Scribonius Largus 1.
Scurvy 76.
Scurvy of old age 76.
Scutulatio 84.
Sein 78.
Serpedo 55.
Serpens 36.
Serpentine 83.
Serpigine 36.
Serpigo 36, 47, 55, 68, 71, 72.
Setolo dell' Ugna 85.
Setositas 86.
Severin 22.
Shinai, Shinaich 42.
Shingles 37.
Sibbens 68.
Sigilla 78.
Signa 78.
Sina 78.
Sirvens 68.
Sivvens 68.
Skaldethed 86.
Skaldehoved 86.
Skaldepaade 86.
Skirrhus 69.
Skorbut der Greise 76.
Skorbut, Land- 76.
—— *mailändischer oder Alpen-* 58.
Skrofulöse Röthe 17.
Skurv 44.
Small-pox 39.
Solfregne 80.
Sommerflecke 80.
Sommerfregne 80.
Sommersprossen 80.
Sonnenschein 86.
Soot-wart 69.
Sordes Capitis 57.
Sordities Unguis 85.
Spaltung der Haare 87.
Spedalsk, Spedalskhed 66.
Spelacchiato 86.
Spili 78, 80.
Spilomata 80.
Spinae 84.
Spinosi, Spinosità 84.
Spitzpocken 44.
Squamae 18, 53.
Squamositas 83.
Stachelschweinmenschen 84.
Stahl 2.
Steatoma Cutis 64.
Steinhausen 84.
Steinpocken 44.
Stigma, Stigmata 1, 17, 18.
Stippe 18.
Stomacace gangraenosa 70.
—— universalis 76.
Strack 77.
Strambio 58.
Streifen 17.
Striemen 17.
Strophulus, *Arten*, 50.
—— albidus 50.
—— candidus 50.
—— confertus 50.
—— intertinctus 50.
—— volaticus 50.
Struve's *System* 10.
Struve 72, 73.
Stulli 84.
Sudamina 30, 31.
Suette, Suette miliaire 30.
Suette des Picards 30.
Suppuratio 19.
Swediaur 10, 77.
Sweeting-Sickness 30.
v. Swieten 2.
Swine-pox 43.
Sycoma 48.
Sycosis, *Arten*, 48.
—— barbae 48.
—— capillitii 48.
—— menti 48.
Sydenham 2, 21, 22, 23, 24, 25, 27.
Synocha vaccina 42.
Synochus cum Vesiculis 27.
—— Varicella 43.
Syphilis 74.
Syrones 59, 60.

Tabardilho contagioso 77.
Taches, *Defin.*, 17.
—— congenitales 78.
—— de Rousseur 80.
—— hépatiques 80.
Tailor's-disease 35.
Talpa 78.
Tannes 60.
Tawny-blotches 80.
Teigne aux petits écus 45.
—— farineuse 56.
—— furfuracée 31.
—— jaune 45.
—— muqueuse 31.
—— nummulaire 45.
Telangiectasiae 75. 78.
Terminologie 1, 17.
Terminthus 61, 68.
Testa calva 86.
Tetter 31, 36.
Tetter, humid *oder* running, 46.
Therioma, Therion 71.
Thierry 58.
Thomson 8, 25, 35, 38, 39, 43, 66, 76. 79.
Thymion 1, 63, 82.
Thymus 63, 82.
Tigna 44.

Tignace natte 87.
Tigne 47.
Tilesius 84.
Tinea 44.
Tinea amiantacea 33, 57.
—— favosa 44, 45.
—— ficosa 44.
—— furfuracea 31.
—— lactea 31, 33, 46, 47.
—— larvalis 47.
—— lupina 45.
—— muciflua 46, 47.
—— mucosa 31, 33, 46, 47.
—— nummularis 45.
—— scutulata 45.
Tissot 25.
Torus 19.
Tricae Capillorum 87.
Trichoma, *Arten* 87.
—— caudiforme 87.
—— cirriforme 87.
—— mas et femina 87.
—— spurium 87.
—— verum 87.
Tritaeophyia elodes 30.
Trockenheit der Haare 87.
Truestedt 16, 32, 36, 45.
Tubercula, *Defin.*, 18.
Tuberkel 66.
Tulpius 20.
Tumeur folliculeuse 64.
Tumor albuminosus 64.
—— carneus 64.
—— elephantiacus 64.
—— melaneus, melanoticus 79.
—— solidus 64.
—— vascularis 75.
Tumores sanguinei 75.
Tyloma, Tylos, Tylosis 83.
Typhus morbillosus 23.
—— petechialis 77.
—— scarlatinus 24.
—— vesicularis 27.

Ulcera Cutis 18.
Ulcus atonicum 28.
—— cancerosum 69.
—— ferinum 71.
—— herpeticum 47.
—— herpisticum 71, 72.
—— impetiginosum 47.
—— obambulans 71.
—— repens 72.
—— rodens 69.
—— scabiosum 36.
—— sinuosum 71.
Unghiella 85.
Ungues callosi 85.
—— inaequales 85.
Unguis Incarnatio 87.
Unguium Deformatio 85.
—— Ficositas 85.
—— Leprositas 85.
—— morbi 85.
—— Scabrities 85.
—— Sordities 85.
Uredo 21.
Urticaria, *Arten*, 21.
—— ab ingestis 22.
—— acuta 22.
—— albida 22.
—— chronica 22.
—— conferta 22.
—— evanida 22.
—— febrilis 22.
—— perstans 22.
—— porcellanea 22.
—— subcutanea 22.
—— tuberosa 22.

Vaccina, *Arten*, 42.
Vaccinai mperfecta 43.
—— inoculata 42.
—— irregularis 43.
—— perfecta 42.
—— regularis 42.
—— spuria 43.
Vaccinella 43.
Vajuolo 39.
Valentin 23.
Varicella, *Arten*, 43.
—— conica, coniformis 44.
—— dura ovalis 44.
—— globularis, globulosa 44.
—— lymphatica 44.
—— pustulosa 44.
—— verrucosa 44.
—— vesicularis, vesiculosa 44.
—— vulgaris 44.
Variegatio 80.
Variola, *Arten*, 39.
—— Arabum 39.
—— confluens 40.
—— conferta 40.
—— corymbosa 40.
—— crystallina 43.
—— discreta 40.
—— dura ovalis 43.
—— genuina 40.
—— haemorrhagica 41.
—— humana 39.
—— inoculata 40.
—— lymphatica 43.
—— mitigata 41.
—— modificata 41.
—— petechialis, petechizans 41.
—— pusilla 43.
—— spuria 43.
—— vaccina 42.
—— vera 39.
—— vera regularis 40.
—— vera inoculata 40.
Varioloidea 41.
Varioloiden 41.
Varioloine 41.
Variolois 41.
Varus 59.
Varus disseminatus 60.
—— Gutta rosea 60.
—— Mentagra 48.
—— miliaris 60.
—— sebaceus 61.
Vascularitas Cutis 18, 75.
Vegetationes carneae 78.
—— Cutis benignae 64.
—— framboesiodes 68.
—— vasculares acquisitae 77.
—— vascul. congenitae 78.
—— verrucosae 82.
Venusblätterchen 59.
Venusblümchen 59.
Venusknötchen 59.
Verbrennungsröthe 20.
Verette 43.
Verflüssigung 66.
Verhärtung 18.
Verole 39.
Verolette 43.
Verruca, *Arten*, 82.
—— agglomerata 81.
—— alba 83.
—— cancerosa 69.
—— discreta 81.
—— ex fuligine 69.
—— mollis 63.
—— pensilis 63, 81, 82.
Verrues de la Suie 69.
Verrues cutanées 82.
Vesiculae, *Definit.*, 18.
—— globuliformes 18.
—— miliares 18.
Vesiculae phlyctaenodes 18.
—— pisiformes 18.
—— pustuliformes 18.
—— sudorales 30.
Vesicular-Ringworm 38.
Vesikulöse Hautkrankheiten 30.
Vetter 15.
Vibices 17, 18.
Vicq d'Azyr 83.
Videmar 58.
Villositas 86.
Vitiligo 1, 54, 79, 80.
Vogel's *System* 3.
Vogel 20, 21, 23, 25, 31, 39.
Voglie 78.
Volto bitorzolato 60.
Vorte 82.

Wabenpustel 18.
Wads 83.
Wallace 68.
Warren 69, 72.
Warts 82.
Warzen, weiche, 63.
—— *feste* 82.
Warzenpocken 44.
Wasserblasen 27.
Wasserkrätze 35.
Wasserkrebs 70.
Wasserpocken 43.
Water-canker 70.
Water-jugs 43.
Weaver's-Scab 35.
Weichselzopf 87.
Weinrose 60.
Welsch 24.
Wen 63, 82.
Werlhof 76.
Werlhof'sche *Blutfleckenkrankheit* 77.
Whitlow 85.
Wichtelzopf 87.
Wildfire-rash 50.
Willan's *System* 7.
Willan 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 32, 33, 35, 44, 49, 50, 51, 52, 55, 76, 77.
Willan-Bateman's *System* 7.
Willis, *dessen System* 2.
Wilson's *System* 9.
Wilson 8.
Windpocken, Arten, 43.
Winterbottom 67.
Wochenbettfriesel 31.
Wolf 21.
Wolf 76.
Wolfers 58.
Wrat 82.
Wucherungen, gutartige, 64.
Wundsein 20.
Wurm am Finger 85.

Xesmos 35.
Ξυσμός 35.

Yaws 68.
Young 27, 31, 35, 36, 42, 43, 44, 46, 48, 50, 82, 83.
St.-Yves 68.

Zacutus Lusitanus 30, 77.
Zahnausschlag 50.
Zahnfriesel 50.
Zersetzung 66.
Zertheilung 19.
Zincilla 37.
Zitterflechte 51.
Zittermaal 51.
Zomersproeten 80.
Zona 37.
Zona ignea 37.
—— repens 37.
—— serpiginosa 37.
Zone 37.

Druck von F. A. Brockhaus in Leipzig.

I n h a l t.

	Tab.	Fig.	Seite
Dedication.			V
Einleitung.			IX
Classification und Terminologie der Hautkrankheiten			1
Hippocrates, Celsus, Galen, die Araber			—
a) Mercurialis' Classification			—
b) Riolan's -			2
c) Willis' -			—
d) Classification der Hautkrankheiten nach Sauvage's nosologisch. System			—
e) Desgleichen nach Linné's nosolog. Systeme			—
f) Desgleichen nach R. A. Vogel's nosolog. Systeme			3
g) Desgleichen nach Cullen's nosolog. Systeme			—
h) Desgleichen nach Sagar's nosolog. Systeme			4
i) Jos. Jac. Plenck's Classification			5
k) Lorry's -			6
l) Classification der Hautkrankheiten nach Daniel's nosolog. Systeme			—
m) J. Peter Frank's Classification			7
n) Chiarugi's -			—
o) Willan's bei seinem Tode hinterlassene Classific.			
p) Willan-Bateman's Classific.			—
q) Biett's -			—
r) Wilson's -			8
s) Plumbe's -			9
t) Green's -			—
u) Rayer's ältere -			—
v) Rayer's neueste -			—
w) Puchelt's -			10
x) Struve's -			11
y) Choulant's -			
z) Bischoff's u. Neumann's -			
aa) Alibert's ältere -			—
bb) Alibert's neueste -			—
Grundsätze für die Gruppirung der Hautkrankheiten und deren Terminologie			13
Terminologia oder Erläuterung der Kunstausdrücke			14
I. Cl. *Dermatoses exanthematosae.* Exanthemat. Dermatosen	I II III IV V		17 20 — — —
1. Gattung: *Erythema*, Erythem.			—
A) E. idiopathicum.			
1. Art. *E. per irritamenta externa s. chronicum*	II	1—8	—
2. Art. *E. per frictionem vel pressionem*		1	
3. Art. *E. traumaticum*			—
B) E. symptomaticum	II		21
4. Art. *E. maculosum*	II	2	—
5. Art. *E. annulare s. circinatum*	II	3	—
6. Art. *E. papulatum*	II	4	—
7. Art. *E. tuberculatum*	II	5	—
8. Art. *E. Iris*	II	6	—
9. Art. *E. nodosum*	II	7	—
10. Art. *E. marginatum*	II	8	—
2. Gattung: *Urticaria*, Nesselausschlag	II u. III		—
1. Art. *U. acuta s. febrilis*	II	9	22
2. Art. *U. evanida*	III III	1 2	— —
3. Art. *U. tuberosa s. perstans*	III	4	22
4. Art. *U. subcutanea*			—
3. Gattung: *Roseola*, Rötheln	III		—
1. Art. *R. autumnalis*	III	5	23
2. Art. *R. aestiva*	III	6	—
3. Art. *R. infantilis*	III	7	—
4. Art. *R. variolosa*	III	8	—
5. Art. *R. vaccina*	III	9	—
6. Art. *R. annulata*	III	10	23
7. Art. *R. miliaris*			—
8. Art. *R. typhodes*			—
4. Gattung. *Rubeola*, Masern	IV		—
Eine Art, die mehrere Varietäten zeigt	IV	1 u. 2	24
5. Gattung. *Scarlatina*, Scharlach	IV		—
Eine Art, die mehrere Varietäten zeigt	IV	6—9	—
6. Gattung. *Erysipelas*, Rothlauf	V	1—3	25
1. Art. *E. phlegmonodes*			—
2. Art. *E. verum s. genuinum*			26
Variet.: *E. erraticum*, *E. oedematodes*	V	1	—
E. bullosum, *E. gangraenosum*	V	2 u. 3	—
II. Cl. *Dermatoses bullosae*, blasenbildende Hautkrankheiten	V		27
1. Gattung. *Pemphigus*, Blasenausschlag	V	4—7	—
1. Art. *P. acutus*	V	4—6	—
Variet.: *P. disseminatus*, *P. confertus*, *P. infantilis*	V	5—6	
P. solitarius			
2. Art. *P. chronicus s. Pompholyx*			28
3. Art. *P. pruriginosus*	V	7	—
2. Gattung. *Rupia*, Schmuzblase			—
1. Art. *R. simplex*	V	8	—
2. Art. *R. prominens*	V	9	29
3. Art. *R. cachectica s. escharotica*		10	—
R. gangraenosa	V	11	—
III. Cl. *Dermatoses vesiculosae*, Bläschenausschläge	VI VII VIII		30
1. Gattung. *Miliaria*, Friesel	VI	1—3	
1. Art. *Febris miliaris*, ächtes Frieselfieber	VI	1 u. 2	—
Variet.: *Febr. miliar. benigna* u. *maligna*			—
2. Art. *Sudamina* oder symptomat. Friesel	VI	3	—
2. Gattung. *Eczema*, Hitzbläschen	VI u. VII		31
1. Art. *E. acutum*			—
Variet.: *E. simplex* u. *solare*	VI	4 u. 5	32
E. impetiginiforme	VI	6 u. 7	—
E. rubrum	VI	8 u. 9	—
2. Art. *E. chronicum*	VII	2 u. 6	—
E. furfuraceum			33
E. capillitii	VI VII	9 7	— —
E. faciei			—
E. labiale	VII	1	34
E. mammillare	VII	2	—
E. praeputiale, scrotale, vulvae, ani u. *perinaei*	VI VII	12 3	—
E. circa umbilicum	VII	4	—
E. artuum	VI VII VIII	7 u. 13 6 1	—
3. Gattung. *Scabies*, Krätze	VII		35
Nur eine Art.			
Variet.: *Scabies vulgaris s. serosa s. lymphatica*	VII	8 u. 9	—

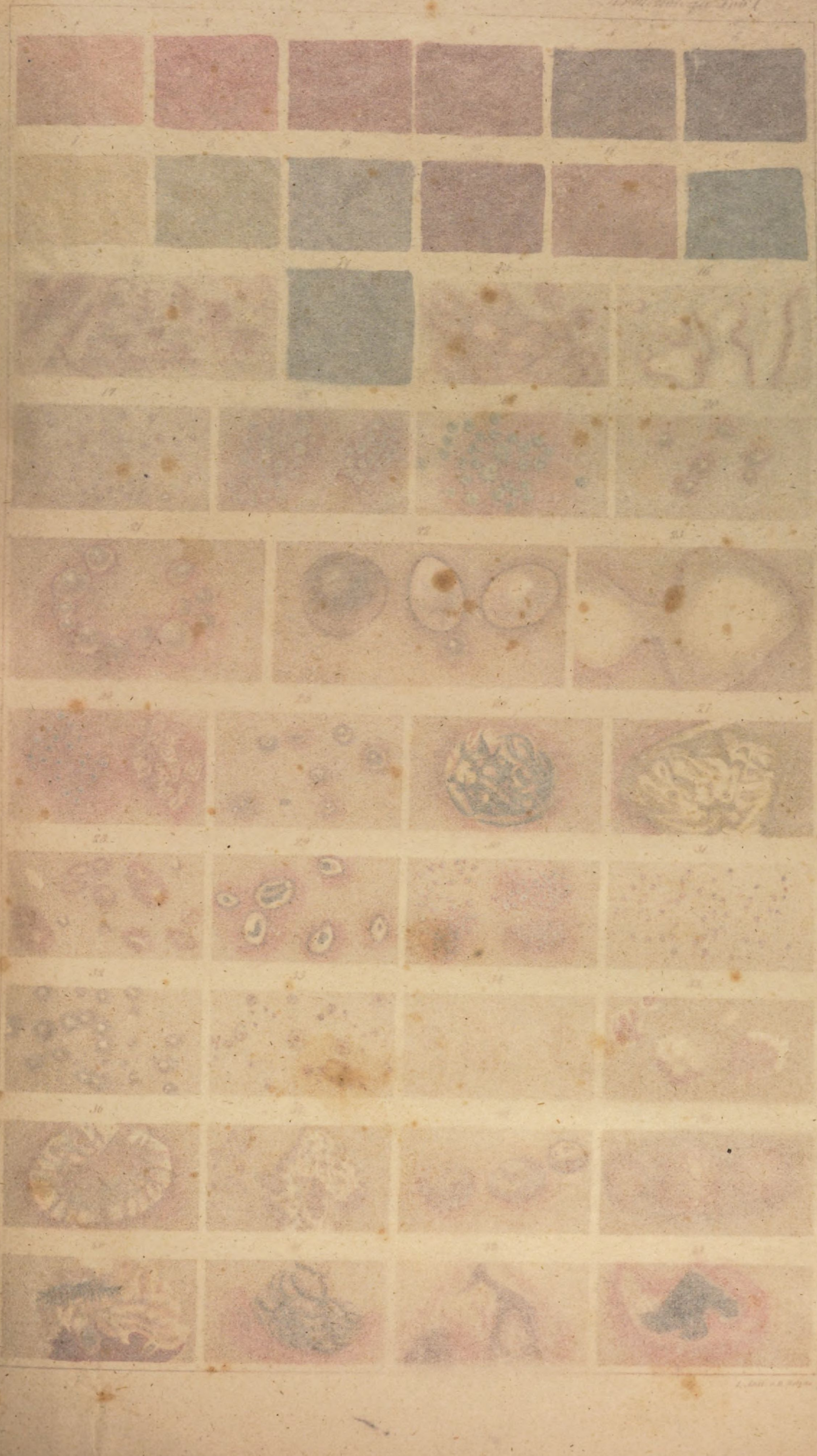
*

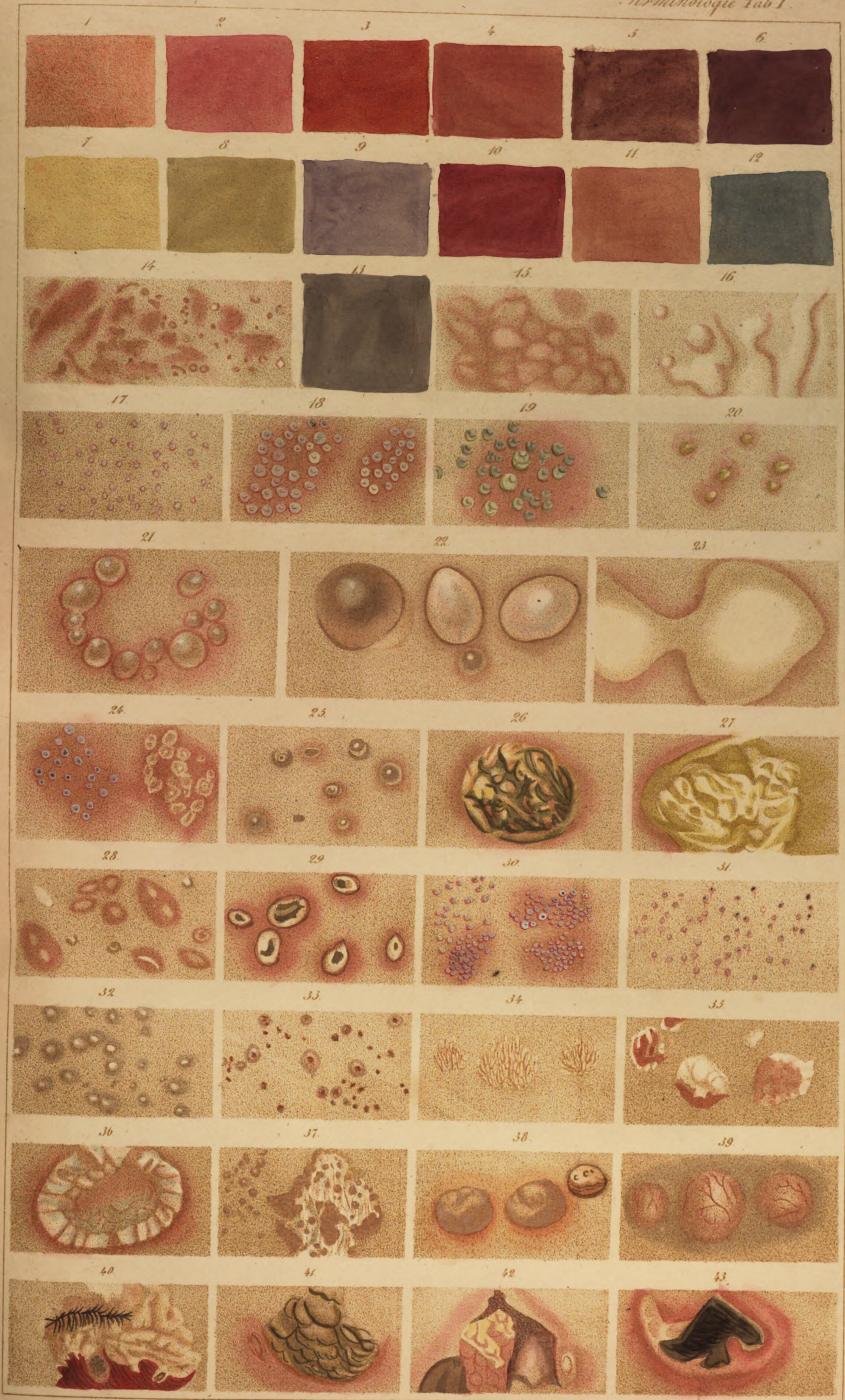
	Tab.	Fig.	Seite
Sc. purulenta	VII	10	35
Sc. pustulans s. cachectica	VII	11	36
Sarcoptes Scabiei, Krätzmilbe	VII	12 a u. b	—
4. Gattung. *Herpes*, Flechte	VIII		—
1. Art. *H. phlyctaenodes* u. *eczematodes*	VIII	2 u. 3	37
Variet.: *H. digiti, labialis, praeputialis* etc.	VIII	4—6	—
2. Art. *H. zoster*, Gürtel	VIII	7—9	—
3. Art. *H. circinatus s. annularis*	VIII	10	38
Variet.: *H. circinatus miliariformis*	VIII	11	—
4. Art. *H. Iris*	VIII	12	—
IV. Cl. *Dermatoses pustulosae*, pustulöse Hautkrankheiten	IX-XIII		39
1. Gattung. *Variolae*, Pocken	IX-X		—
1. Art. *V. genuina*, ächte u. regelmässige Pocken	IX	1 u. 2	40
Variet.: *V. discreta, V. corymbosa, V. confluens*	IX	3—5	—
V. haemorrhagica	IX	7	41
2. Art. *V. modificata s. Varioloidea*	X	1—3	—
2. Gattung. *Vaccina*, Kuhpocken			42
Nur eine einzige Art.			
Variet.: *V. regularis, V. imperfecta*	X	5 u. 6	43
3. Gattung. *Varicella*, Windpocken			—
1. Art. *V. vesicularis s. vulgaris*	X	9—12	44
2. Art. *V. pustulosa*	X	10-16	—
Variet.: *V. conica, V. globulosa*			
4. Gattung. *Porrigo*, Erbgrind	XI u. XII		—
Nur eine einzige Art: *Porrigo favosa.*			
Variet.: *P. favosa disseminata*	XI	3	45
P. favosa conferta	XI	4	—
5. Gattung. *Impetigo*, Schmuzgrind			46
1. Art. *Imp. figurata*	XII	1	—
Variet.: *I. annulata, I. stalactiformis*	XI	7 u. 11	—
I. scabida, I. larvalis s. Crusta lactea	XII	4, 5, 6, 7, 11	47
2. Art. *Imp. sparsa*	XII	1	—
Variet.: *I. erysipelatosa* u. *I. eczematodes*	XII	9 u. 10	—
6. Gattung. *Sycosis*, Bartflechte	XIII		48
Nur eine einzige Art.			
Variet.: *S. menti*	XIII	1—3	—
S. labialis u. *S. capillitii*	XIII	4	—
7. Gattung. *Ecthyma*, Ekthym	XIII		—
1. Art. *E. acutum s. vulgare*	XIII	5	—
2. Art. *E. chronicum*	XIII	6-8	49
Variet.: *E. luridum, E. infantile, E. cachecticum*			—
V. Cl. *Dermatoses papulosae*, papulöse Hautkrankheiten	XIV		50
1. Gattung. *Strophulus*, Hitzblätterchen	XIV	1—5	—
1. Art. *Str. intertinctus*	XIV	1	—
2. Art. *Str. albidus*	XIV	2	—
3. Art. *Str. confertus*	XIV	3	—
4. Art. *Str. volaticus*	XIV	4	—
5. Art. *Str. candidus*	XIV	5	—
2. Gattung. *Lichen*, Schwindflechte	XIV	6—14	51
1. Art. *L. simplex*	XIV	6—7	—
Variet.: *L. simplex acutus* u. *L. simplex chronicus*			—
2. Art. *L. agrius*	XIV	8	—
3. Art. *L. pilaris*	XIV	9	—
4. Art. *L. circumscriptus*	XIV	10	—
5. Art. *L. urticatus*	XIV	12	—
6. Art. *L. lividus*	XIV	13 u. 14	—
7. Art. *L. tropicus*			—
3. Gattung. *Prurigo*, Juckblätterchen	XIV		—
1. Art. *Pr. mitis*	XIV	15	52
2. Art. *Pr. formicans*	XIV	16	—
3. Art. *Pr. senilis*			—
Pediculus hominis	XIV	17—19	—
1) *P. communis*, Kleiderlaus	XIV	17	—
2) *P. pubis*, Filzlaus	XIV	18	—
3) *P. capitis*, Kopflaus	XIV	19	—
VI. Cl. *Dermatoses squamosae*, schuppige Hautausschläge	XV—XVII		53
1. Gattung. *Lepra*, Schuppenaussatz	XV	1—5	54
Nur eine einzige Art.			
Variet.: *L. vulgaris*	XV	1	—
L. alphoides	XV	2	—
L. nigricans	XV	3	—
L. centrifuga	XV	5	—
2. Gattung. *Psoriasis*, Schuppenkrätze	XV u. XVI		55
Nur eine einzige Art.			
Variet.: *Ps. guttata*	XV	6-9	—
Ps. diffusa	XV	10-12	—
Ps. annulata et gyrata	XVI	1 u. 2	—
Ps. inveterata (Bäckerkrätze)	XVI	3—6	—
3. Gattung. *Pityriasis*, Hautkleie	XVII		56
1. Art. *P. generalis*	XVII	1	—
2. Art. *P. localis*			57
Variet.: *P. capitis*	XVII	2	—
P. palpebralis, labialis			—
P. palmaris et plantaris	XVII	4	—

	Tab.	Fig.	Seite
4. Gattung. *Acrodynia*, Akrodynie	XVII	5	57
5. Gattung. *Pellagra*, Pellagra	XVII	6 u. 7	58
Mal de Rosa s. Malum asturicum			—
VII. Cl. *Dermatoses folliculosae s. furunculosae*, Krankheiten der Hautfollikeln oder furunkelartige Hautkrankheiten	XVIII		59
1. Gattung. *Acne*, Finnen			
1. Art. *A. simplex*	XVIII	2	60
2. Art. *A. indurata*	XVIII	3	—
3. Art. *A. punctata*	XVIII	4 u. 6	—
4. Art. *A. gutta rosea*	XVIII	5	—
5. Art. *A. miliaris s. folliculi inflammati*	XVIII	7 u. 8	—
2. Gattung. *Fluxus sebaceus*, Schmalzfluss	XVIII	9	61
Eine Art.			
3. Gattung. *Furunculus*, Blutschwär			
Eine Art.			
Variet.: *F. vulgaris*	XVIII	10 u. 11	—
F. vespajus			—
4. Gattung. *Anthrax*, Karfunkel			—
5. Gattung. *Pustula maligna*, Feuerblatter			—
Angereihet:			
1) *Pustula Aleppensis*, Aleppische Pustel			62
2) *Pustula sibirica*			—
3) *Rosa hungarica*			—
4) *Carbunculus symptomaticus s. Pestis*			
VIII. Cl. *Hypertrophiae Cutis*, Hypertrophische Krankheiten der Haut	XIX—XX		63
1. Gattung. *Molluscum*, Hautbeutel	XIX	1—3	—
2. Gattung. *Sarcosis Cutis*, Fleischgeschwülste der Haut	XIX	4—7	64
1. Art. *Sarcosis Cutis congenita s. Naevus carneus*		4	—
2. Art. *Sarc. Cutis acquisita*		5—7	—
3. Gattung. *Elephantiasis arabica*	XIX u. XX		—
Eine Art.			
Variet.: *E. Scroti*	XIX	8	
E. Cruris s. Crus barbadense	XX	1—4	65 —
E. Faciei	XX	5	66
IX. Cl. *Degenerationes Cutis*, Entartungskrankheiten der Haut	XXI—XXV		—
1. Gattung. *Elephantiasis tuberculosa*, Knollenaussatz	XXI—XXII		—
Eine Art.			
Variet.: *E. tuberc. legitima*	XXII	1—3	67
E. glabra s. anaesthesica			—
2. Gattung. *Pians* oder *Yaws*, *Framboesia*	XXII	5—6	68
3. Gattung. *Cancer cutaneus*	XXIII -XXIV		—
1. Art. *C. molluscíformis s. framboesiodes*	XXIII	1—8	—
2. Art. *C. fungosus s. Fungus*	XXIII	2-4	69
Variet.: *F. medullaris*			—
F. haematodes			—
3. Art. *C. globulosus*	XXIII	3	—
4. Art. *C. tuberculosus*, Skirrhus und offener Krebs	XXIII u. XXIV	7, 3	—
5. Art. *C. Leuce*	XXIV	4	—
6. Art. *C. melaneus*	XXIV	6	—
7. Art. *C. verrucosus*, Schornsteinfegerkrebs	XXIV	7	—
4. Gattung. *Dermatomalacia s. Cancer aquaticus*	XXIV	5	70
5. Gattung. *Kelois*, Keloide	XXIV	1	71
6. Gattung. *Lupus*, fressende Flechte	XXV		—
1. Art. *L. exedens*	XXV	1—6	—
Variet.: *L. perforans s. terebrans*	XXV	1—2	—
L. abrodens s. excorticans	XXV	3—5	72
2. Art. *L. non exedens s. repens s. serpigo*	XXV	6—9	—
7. Gattung. *Radesyge*, Radesyge	XXV	11—12	—
Angereihet sind:			
1) *Mal de Scarlievo s. Scherlievo s. Morbo di Fiume*			74
2) *Falcadine*			—
3) Die Syphilis in allen ihren Formen			—
X. Cl. *Haematoses et Vascularitates Cutis*, Hämatosen und abnorme Gefässentwicklungen der Haut	XXVI		75
1. Gattung. *Purpura*, Blutflecke			76
1. Art. *P. senilis s. Scorbutus senilis*	XXVI	1	—
2. Art. *P. cachectica s. P. cum Rupia*	XXVI	2	—
3. Art. *P. petechialis simplex*	XXVI	3	—
4. Art. *P. haemorrhagica s. Werlhofii*	XXVI	4	—
5. Art. *P. urticans*	XXVI	5	77
6. Art. *P. febrilis s. Febris petechialis*	XXVI	6	—

	Tab.	Fig.	Seite
2. Gattung. *Angiectasiae capillares*, Capillargefässbildungen			77
1. Art. *Vegetationes vasculares acquisitae*	XXVI	7	—
2. Art. *Veget. vasculares congenitae s. Naevi vasculares* . . .	XXVI	8—13	78
XI. Cl. *Discolorationes Cutis*, Missfärbungen der Haut	XXVII		79
1. Gattung. *Dyschroa*, abnorme Färbungen	XXVII		—
1. Art. *Melanosis*	XXVII	1—2	—
2. Art. *Nigrities*	XXVII	3—4	—
3. Art. *Vitiligo*	XXVII	5—6	80
4. Art. *Naevi pigmentarii* . . .	XXVII	7—8	—
Variet.: *Phoenigmus congenitus*			—
5. Art. *Ephelis*, Sommersprossen	XXVII	9	—
6. Art. *Chloasma*, Leberflecke	XXVII	10	—
Variet.: *Fuscatio*, Bronzefärbung	XXVII	11	—
7. Art. *Color schistizans ab Argento nitrico*	XXVII	12	—
2. Gattung. *Achroa*, Entfärbungen . .	XXVII	13 u. 14	—
1. Art. *Albinismus universalis*	XXVII	13	—
2. Art. *Albinismus partialis* . .	XXVII	14	81
XII. Cl. *Morbi epidermatici*, epidermatische Krankheiten	XXVIII -XXIX		82
1. Gattung. *Verrucae*, Warzen . . . Eine Art.	XXVIII	1—3	—

	Tab.	Fig.	Seite
Variet.: *V. discretae*	XXVIII	1—2	82
V. agglomeratae . . .	XXVIII	3	—
2. Gattung. *Clavus*, Hühnerauge . .	XXVIII	4—7	83
3. Gattung. *Productiones corneae* . .	XXVIII	8—16	—
4. Gattung. *Ichthyosis*	XXIX	1—2	—
Variet.: *I. viridis, brunea* u. *cornea s. Hystricatio*			84
Scutulatio s. Incrustatio	XXIX	5	—
Angereihet: *Morbo di Melada*			—
XIII. Cl. *Morbi Unguium*, Krankheiten der Nägel	XXX		85
1. Gattung. *Onychia*, Entzündung des Nagelbettes	XXX	1—4	—
1. Art. *On. lateralis s. Incarnatio*	XXX	1	—
2. Art. *On. totalis*	XXX	2—4	—
2. Gattung. *Deformatio Unguium* . .	XXVIII	16	—
XIV. Cl. *Morbi Pilorum*, Krankheiten der Haare	XXX		86
1. Gattung. *Pilositas*, ungewöhnliche Haarbildung	XXX	8	
2. Gattung. *Depilatio*, Haarlosigkeit			—
3. Gattung. *Discolorationes Pilorum*	XXX	9	87
4. Gattung. *Ariditas et Fragilitas Pilorum*			—
5. Gattung. *Trichoma*, krankhafte Verpflechtung des Haars	XXX	10—14	—
1. Art. Trichoma spurium . . .	XXX	10	—
2. Art. Tr. verum	XXX	11—14	—





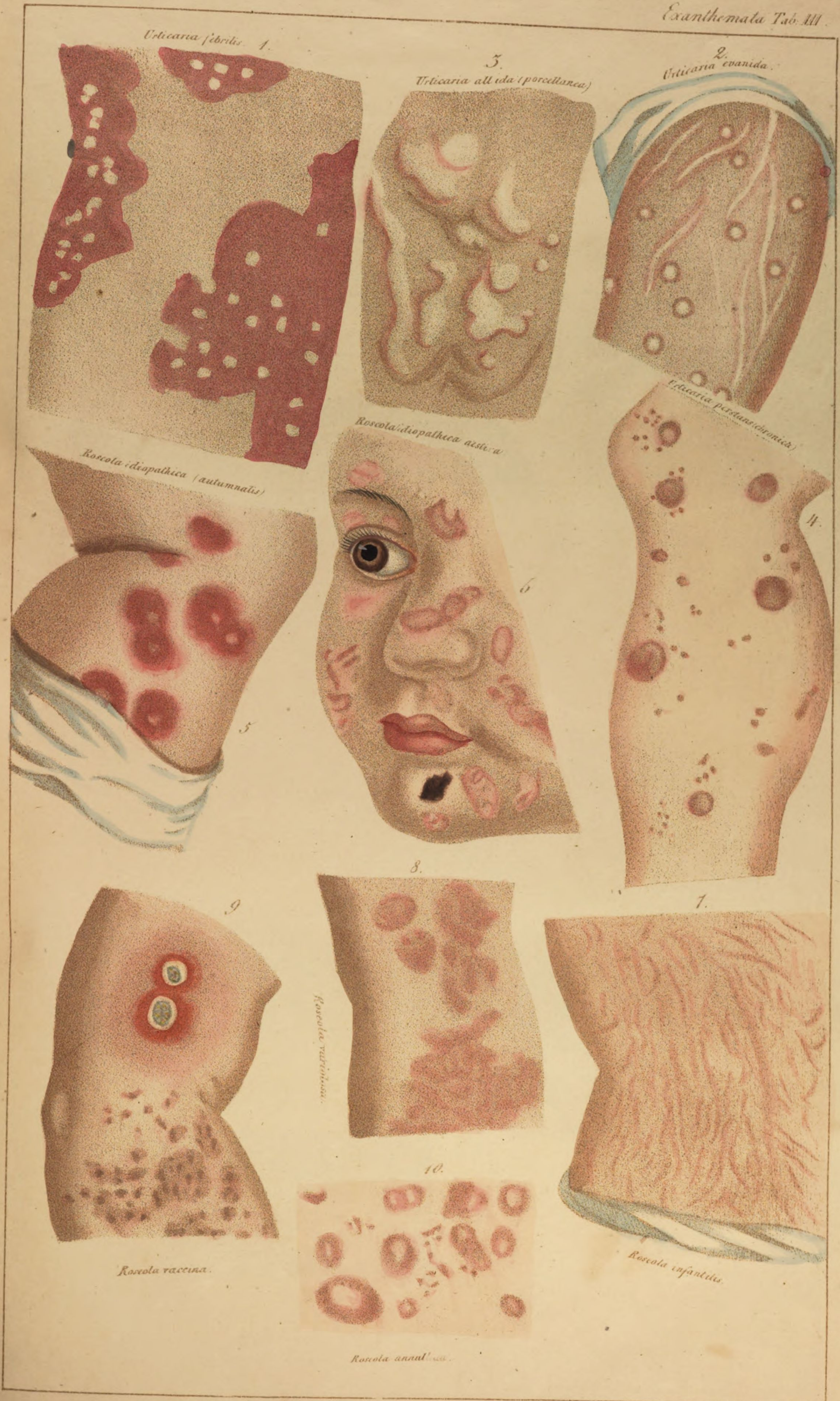
L. Anst. v. H. Delius



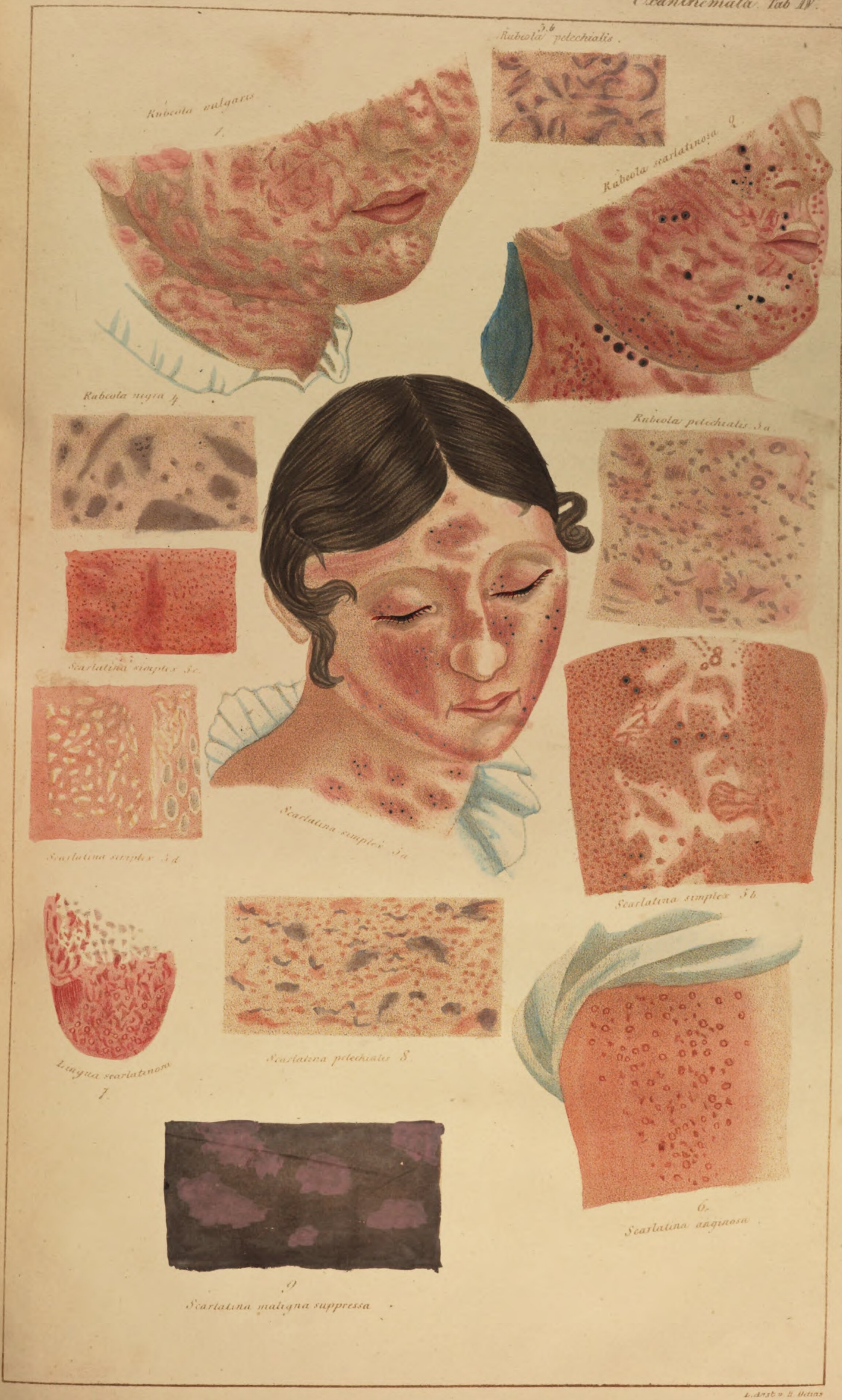


I. Aust: v. H. Delins

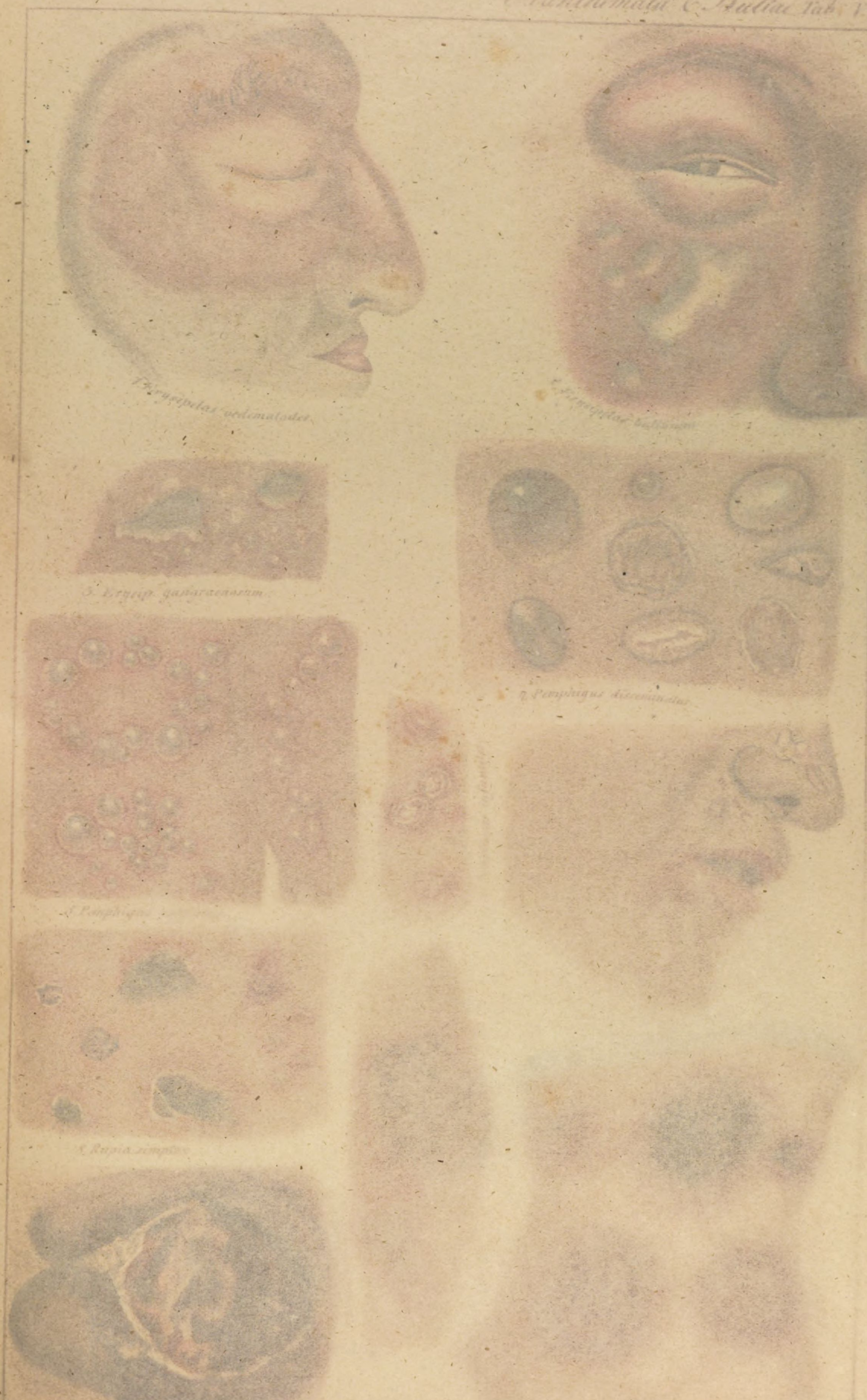


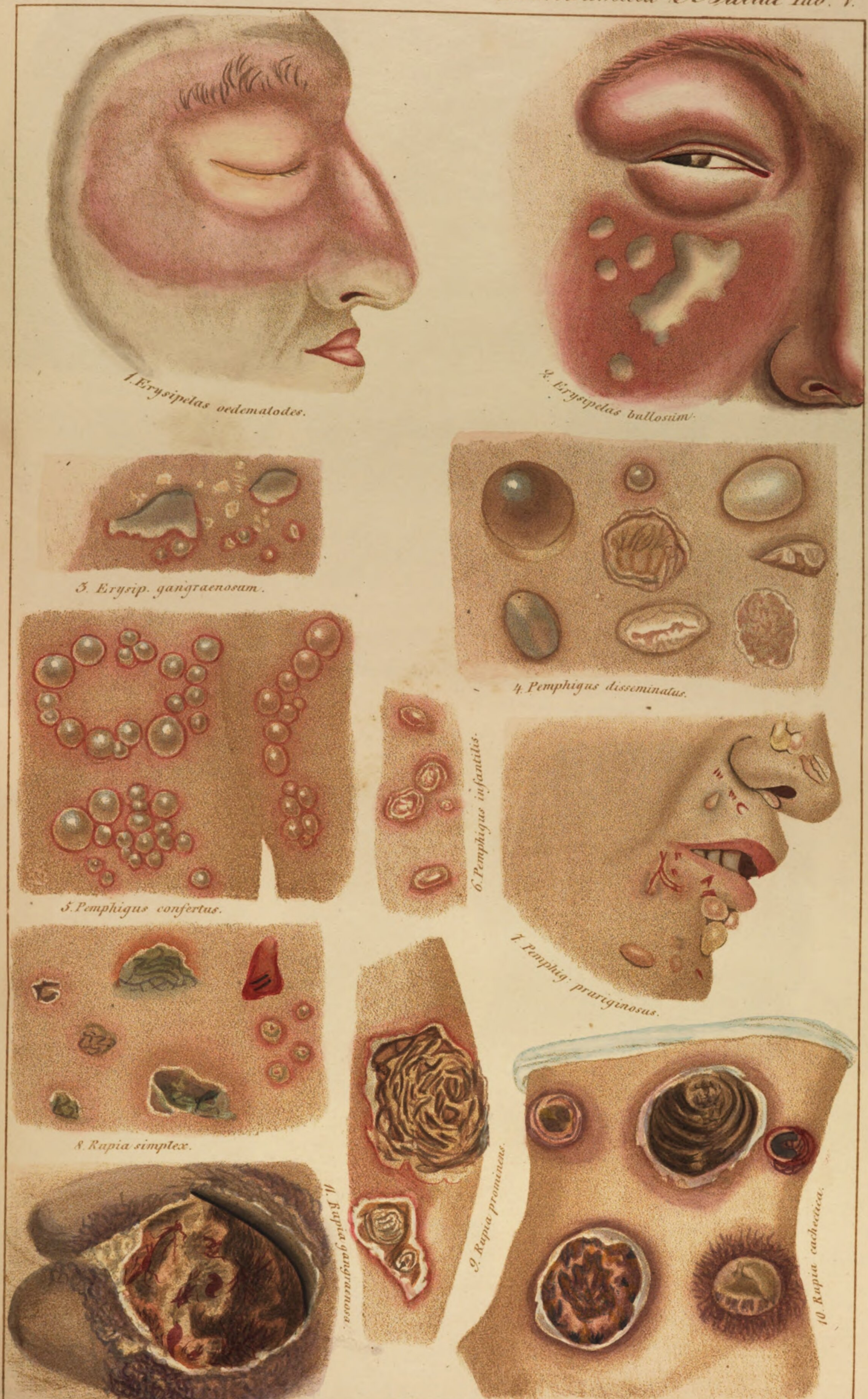

Urticaria febrilis 1.
3.
Urticaria all ida (porcellanea)
2.
Urticaria evanida.
4.
5
6
7.
8.
9
10.
Roseola vaccina.
Roseola infantilis.




Rubeola vulgaris 1.
Rubeola petechialis 3.b
Rubeola scarlatinosa 2.
Rubeola nigra 4.
Rubeola petechialis 3.a
Scarlatina simplex 5.c
Scarlatina simplex 5.d
Scarlatina simplex 5.a
Scarlatina simplex 5.b
Lingua scarlatinosa 7.
Scarlatina petechialis 8.
6.
Scarlatina anginosa
9.
Scarlatina maligna suppressa

L. Anst v. [illegible]


Erysipelas oedematodes
3. Erysip. gangraenosum
Rupia simplex



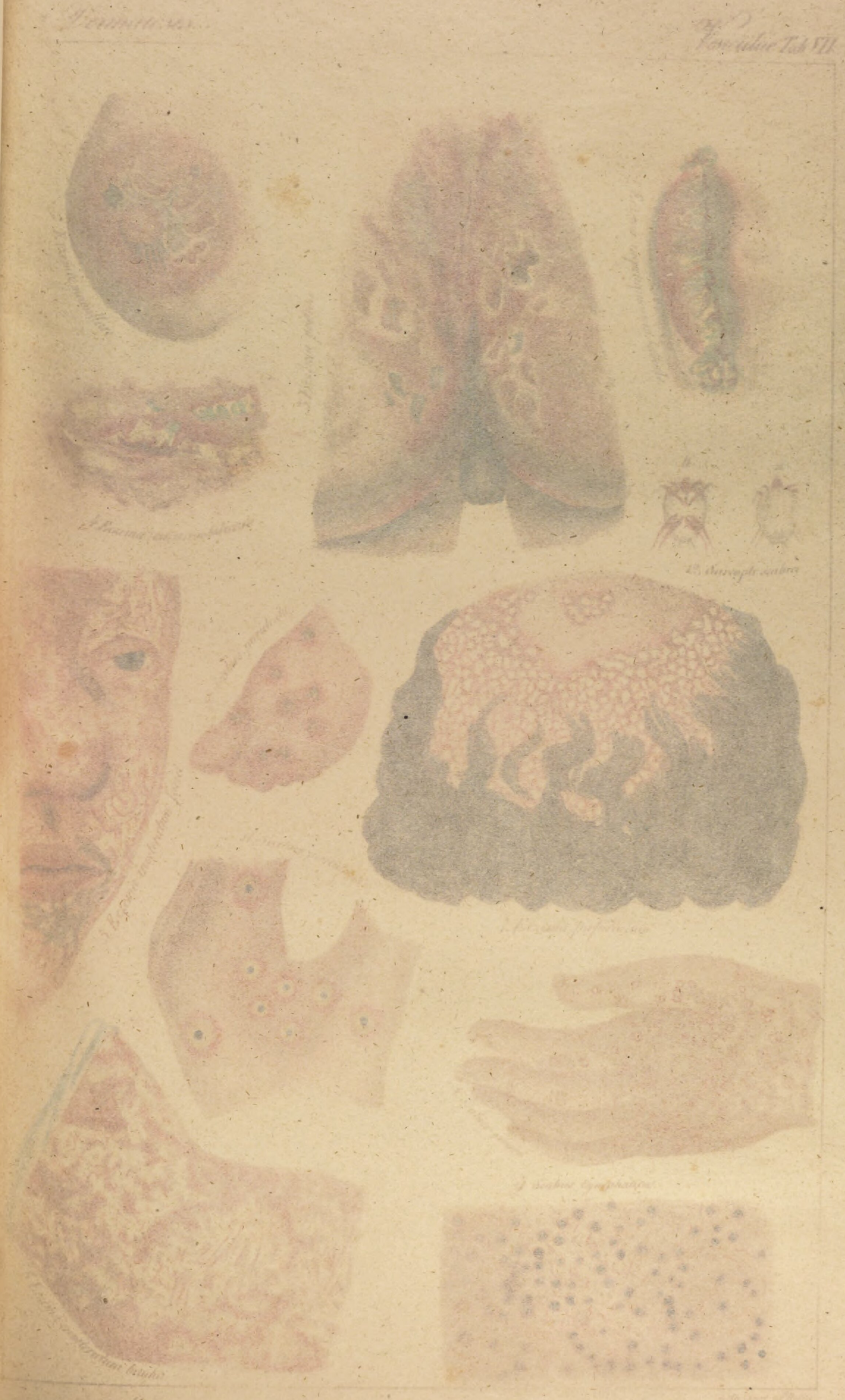
Lith. Anst. v. H. Delius.

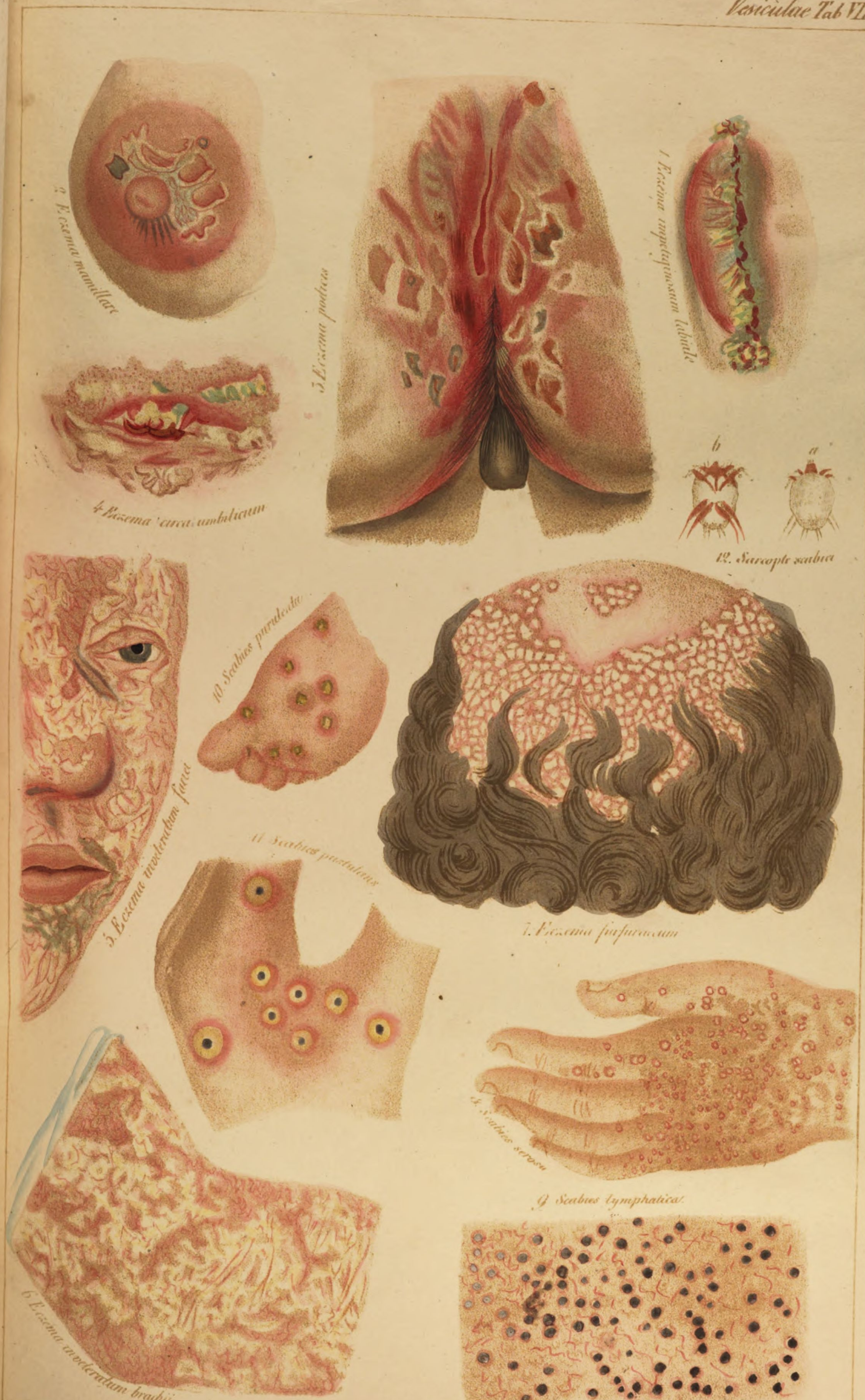


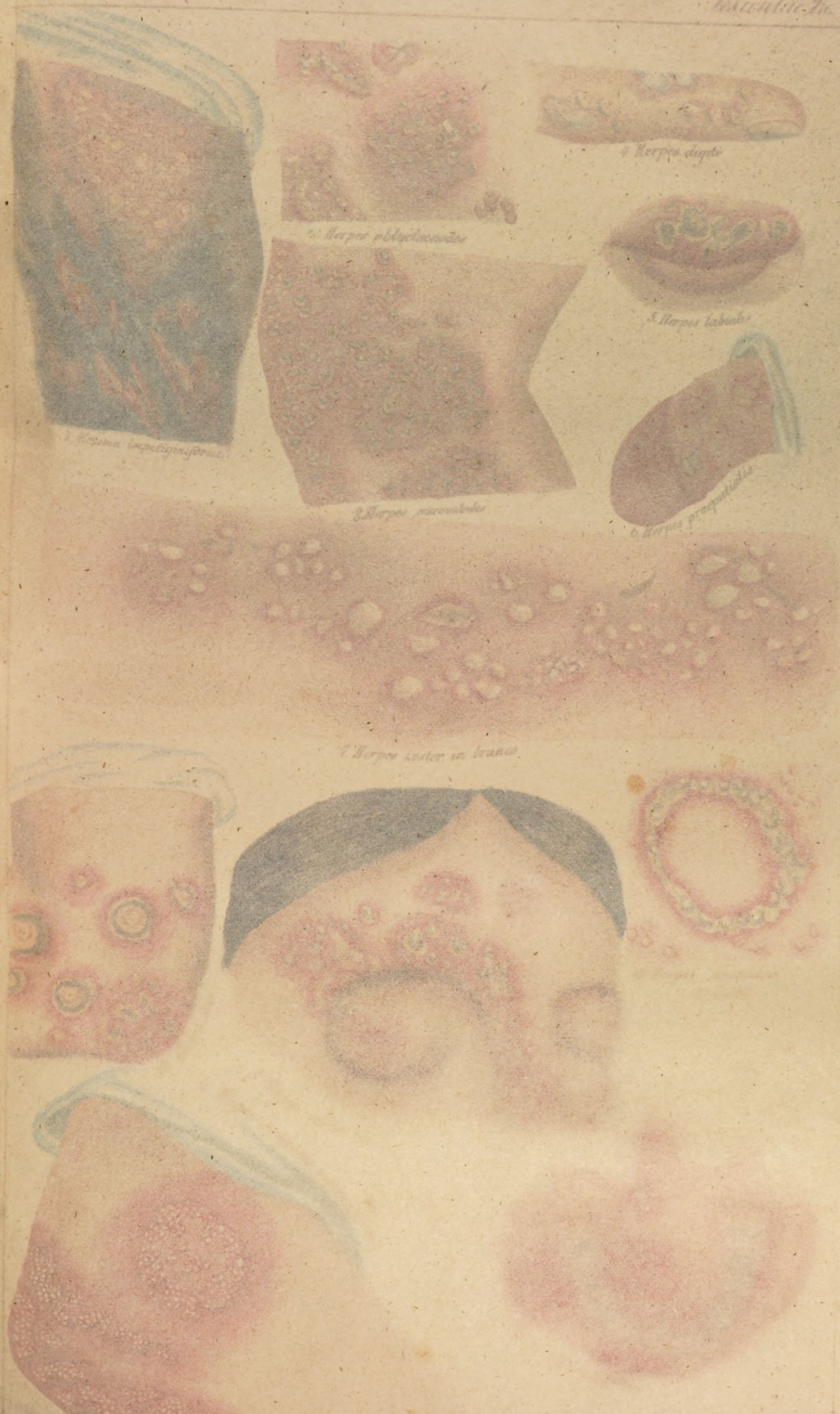
Lith. Anst. v. H. Delius



Lith. Anst. v. H. Delius.


Tab VII


1. Eczema impetiginosum labiale
2. Eczema mamillare
3. Eczema podicis
4. Eczema circa umbilicum
5. Eczema inveteratum faciei
6. Eczema inveteratum brachii
7. Eczema furfuraceum
8. Scabies serosa
9. Scabies lymphatica
10. Scabies purulenta
11. Scabies pustulosa
12. Sarcopte scabiei
a
b

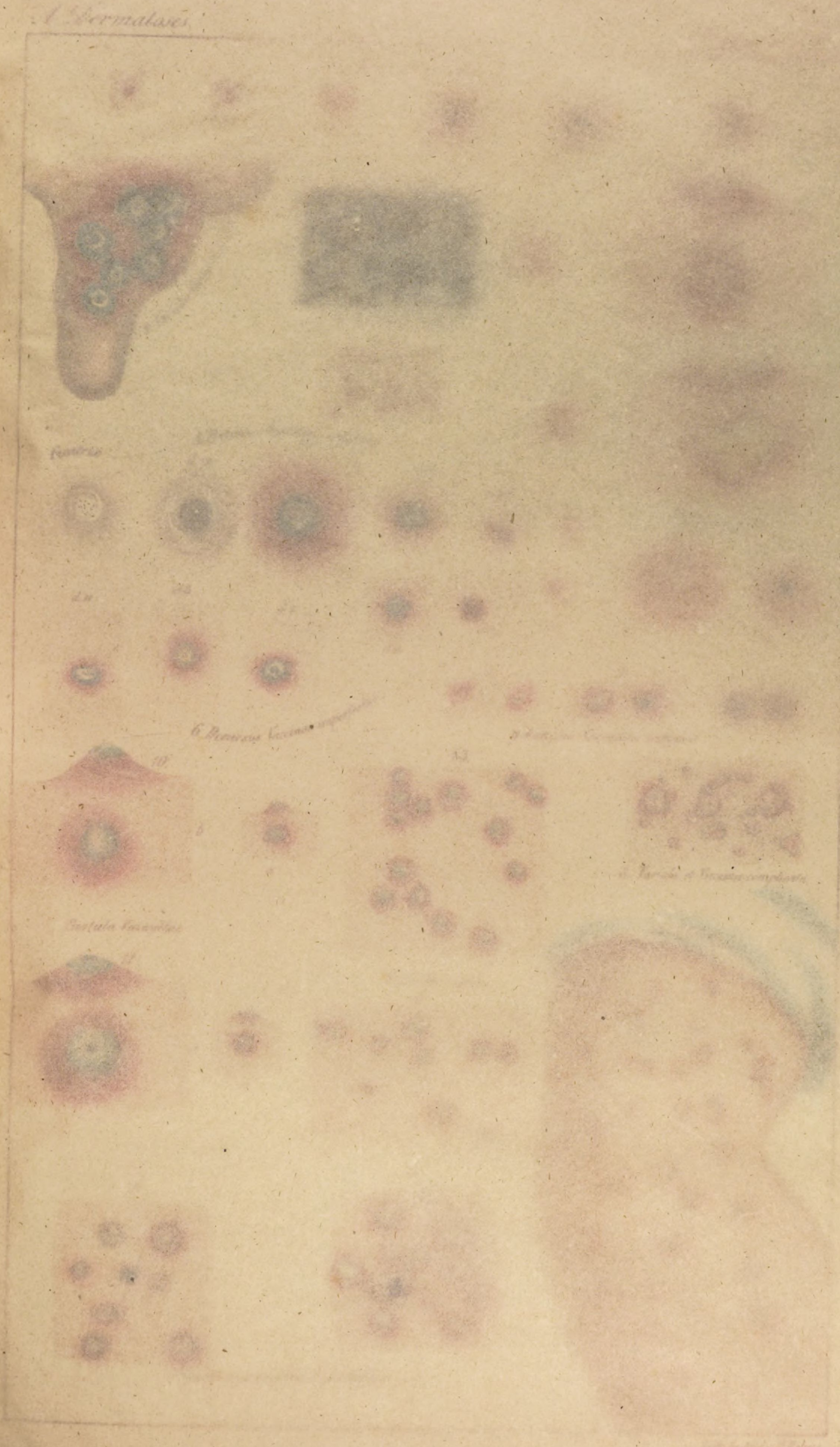

Herpes phlyctaenodes
Herpes labialis
Herpes praeputialis
Herpes zoster in trunco

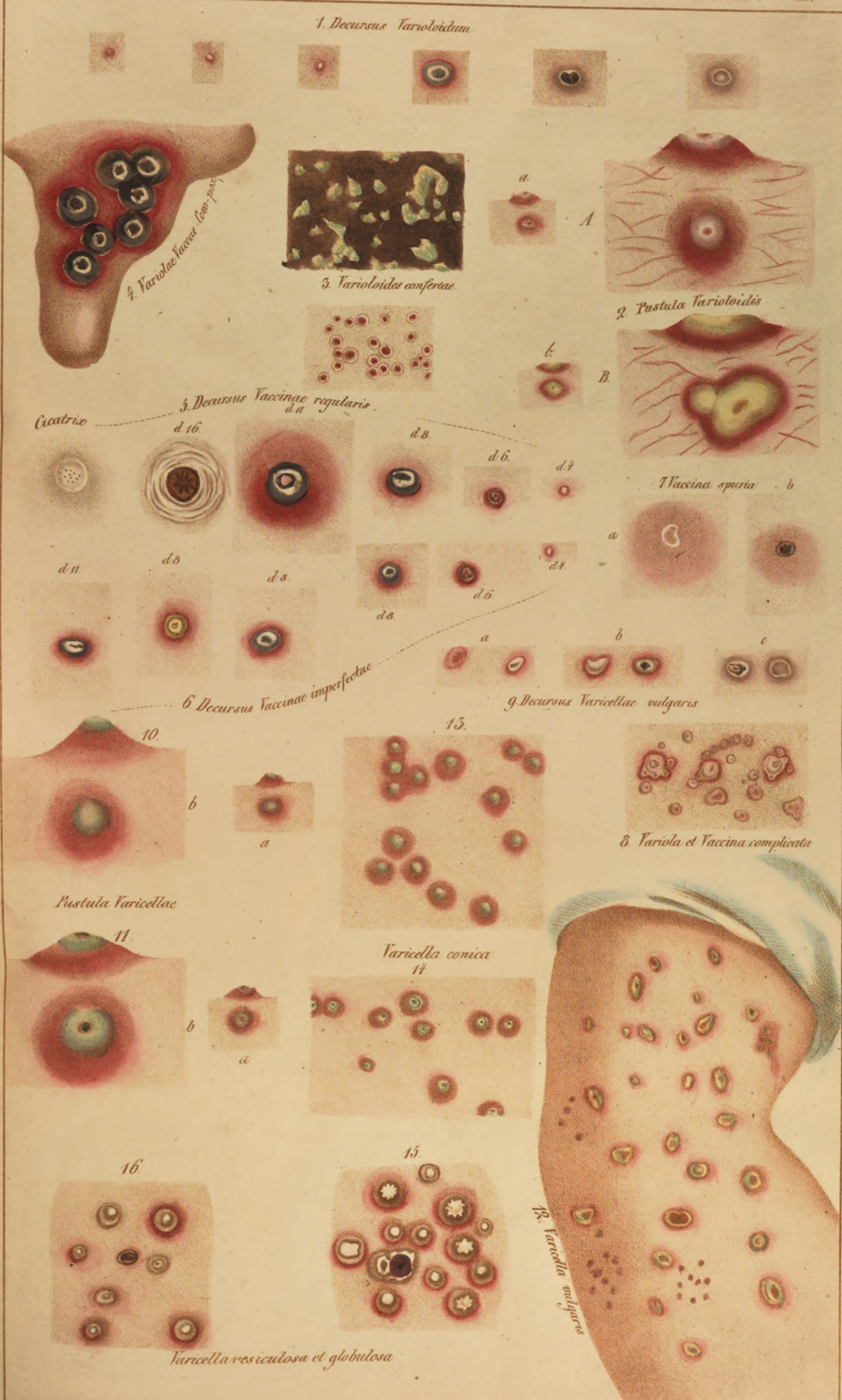


Lith. Anst. v. H. Gelow



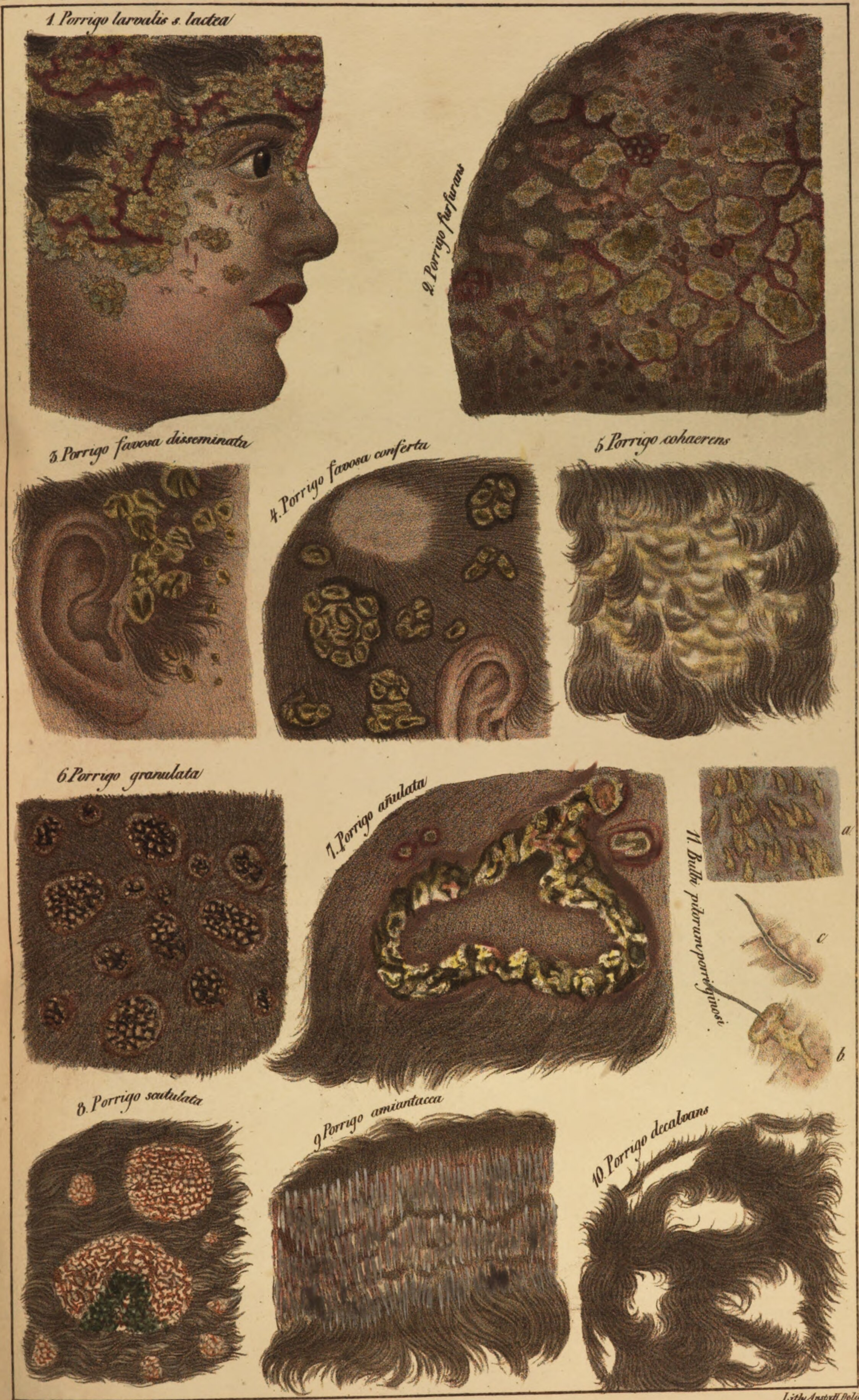

1. Decursus Variolae verae
2. Sectio verticalis pustulae variolosae
3. Variola discreta
4. Variola conferta
5. Variolae verae confluentes
6. Crusta Variolarum cohaerens
7. Variolae haemorrhagicae s. petechiales
8. Variolae in foetu
9. Variolae intra tracheam
10. 11. 12. et 13. Variolae in membranis pituitosis
Lith. Anst. v. H. Deleau


Dermatoses



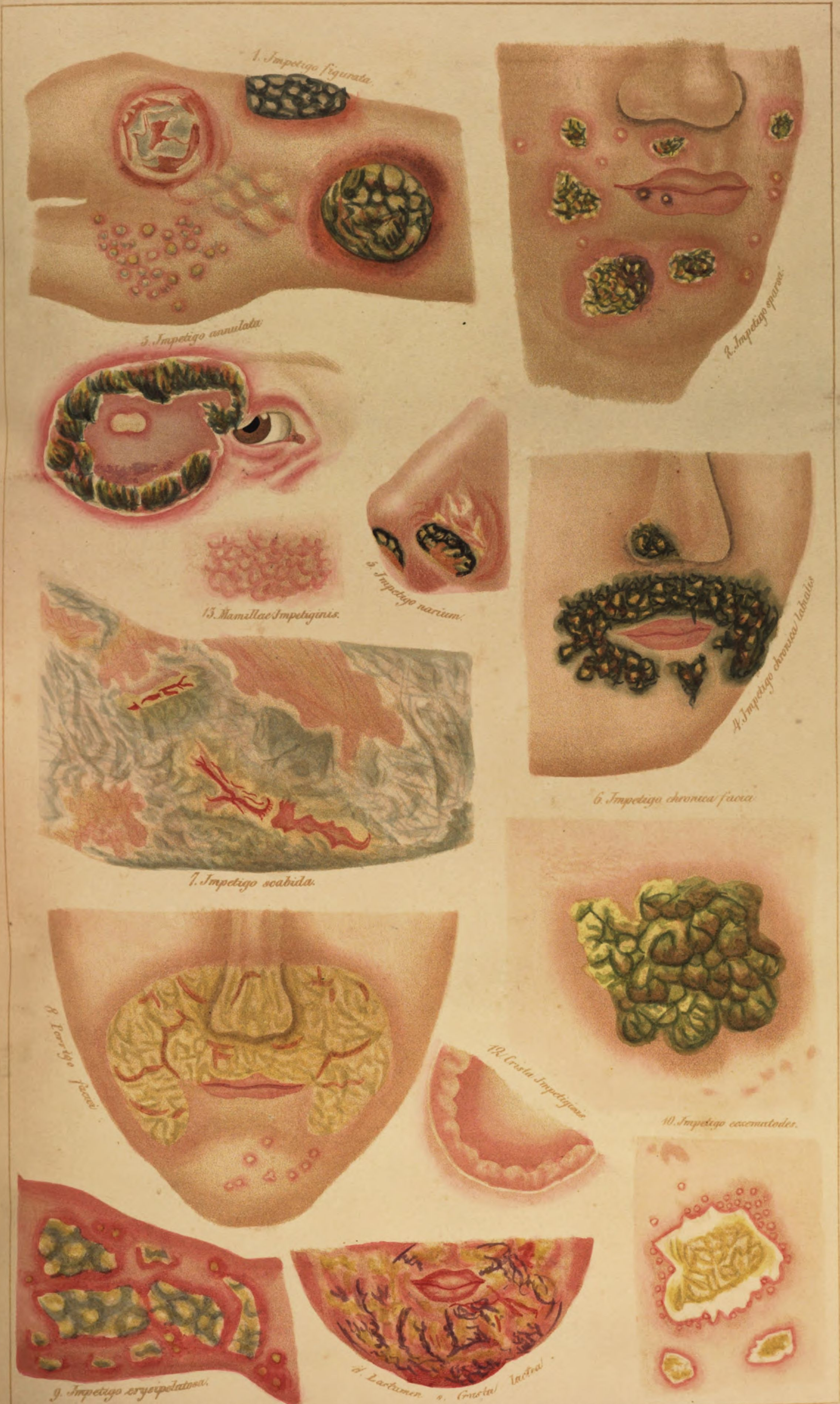
Lith. Anstalt v. H. Delius


A. Dermatoses
1 Porrigo larvalis s. lactea
6 Porrigo
7. Porrigo
11. Bulla
Porrigo scutulata
10 Porrigo decalvans
a
b

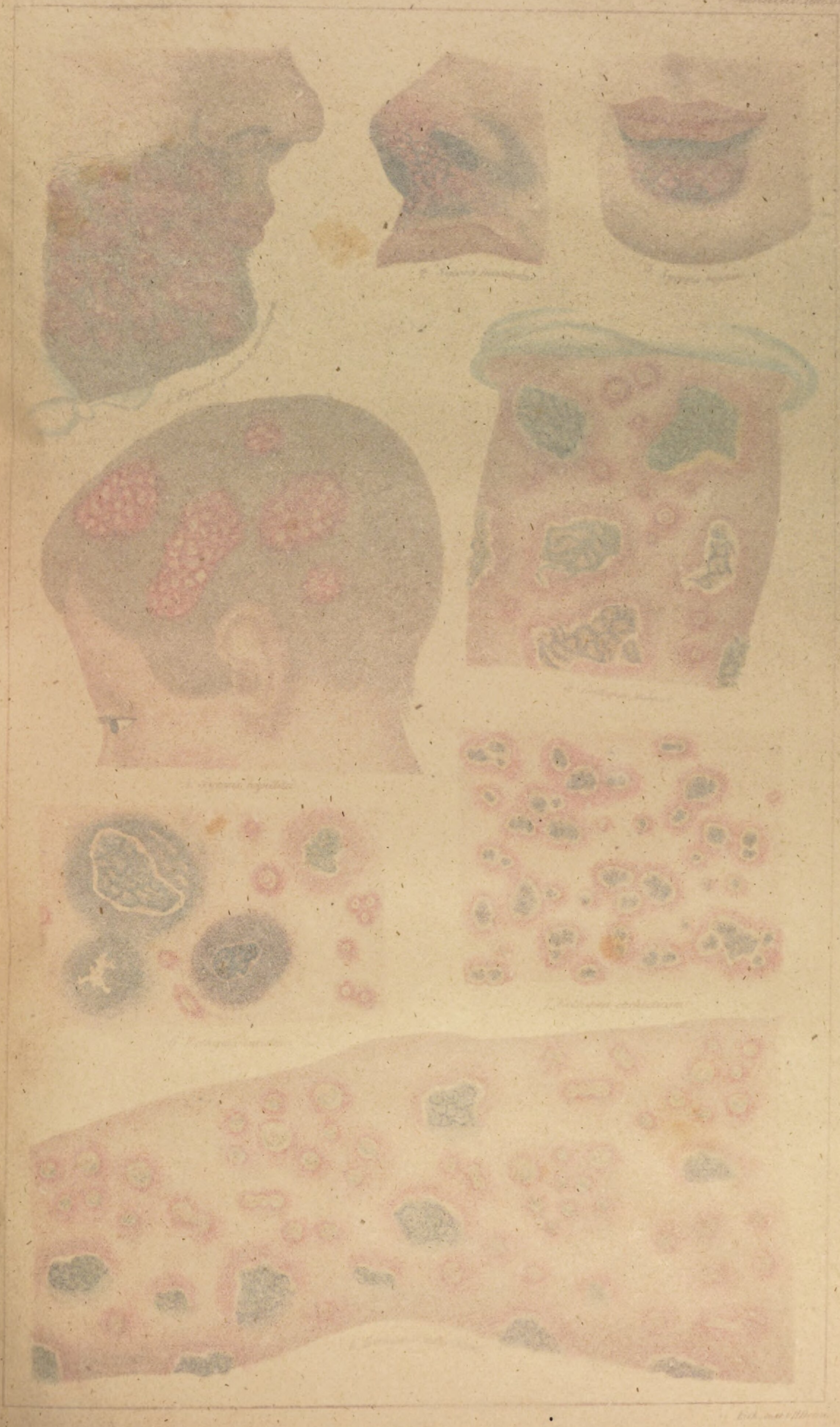


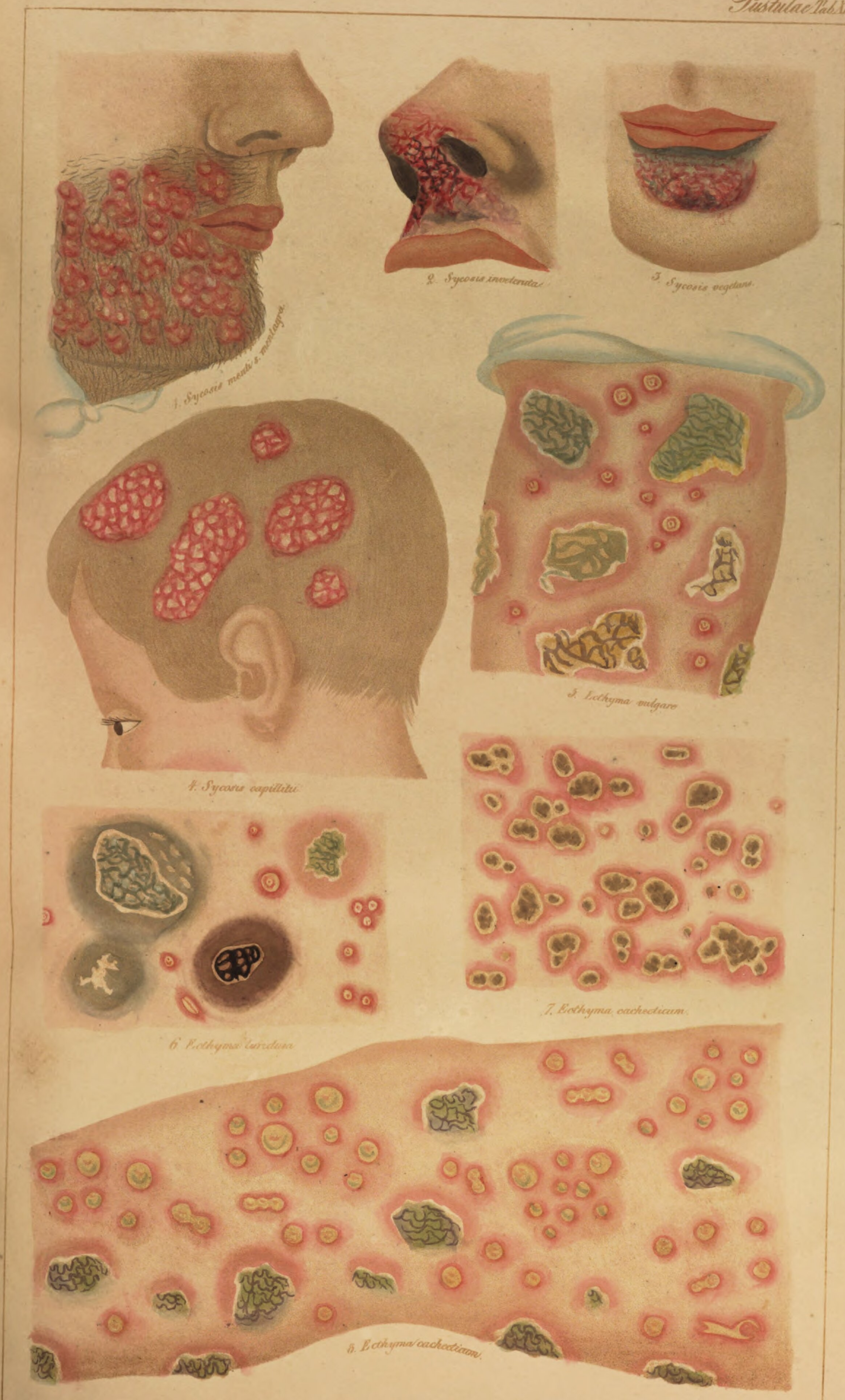
Lith. Anst. v. H. Delius





Lith. Anst. v. H. Delius



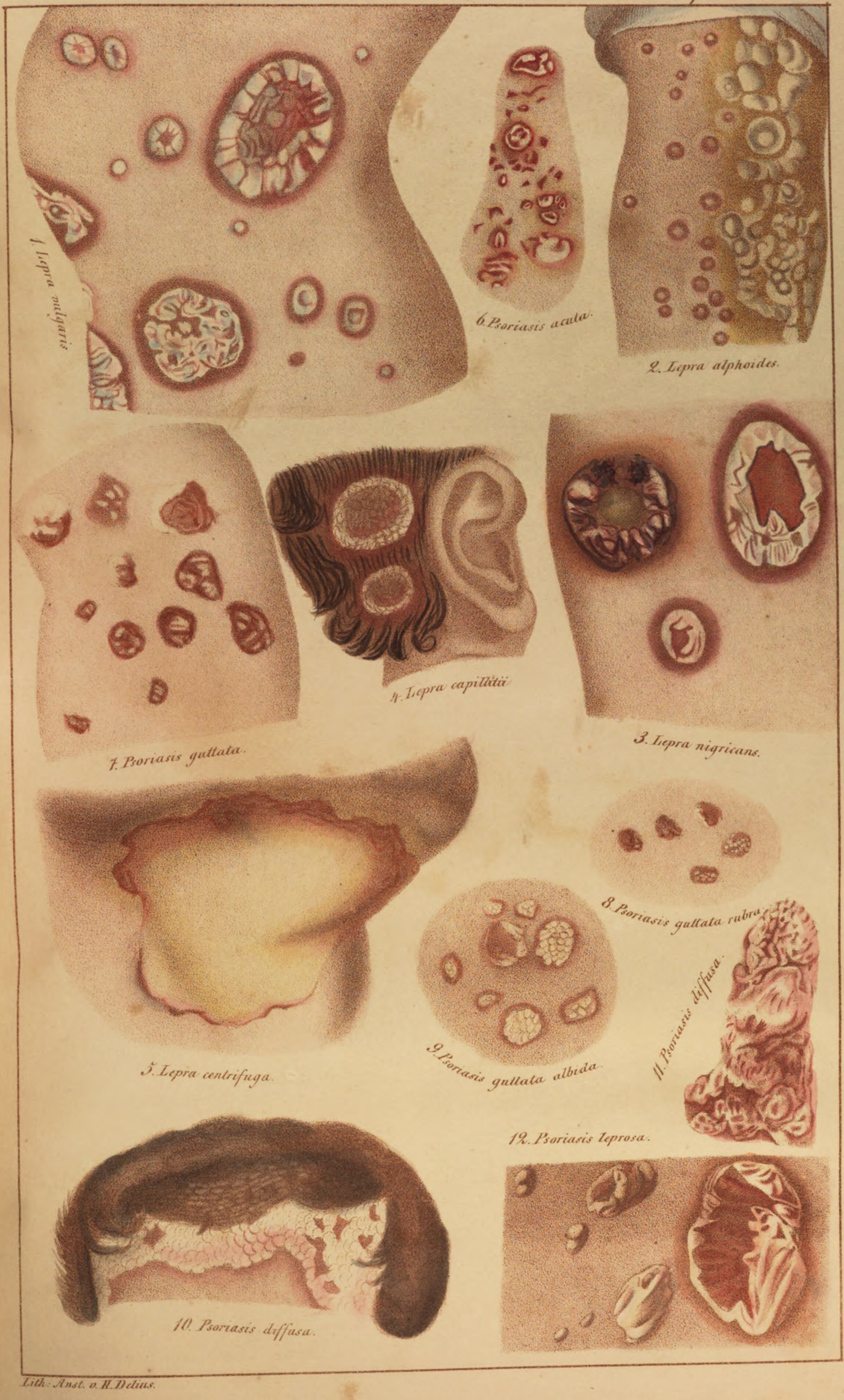


Lith. inst. v. H. Deten.


1. Strophulus intertinctus.
3. Strophulus confertus.
2. Strophulus albidus.
7. Lichen simplex chronicus.
5. Strophulus candidus
4. Strophulus volaticus
6. Lichen simplex acutus
9. Lichen pilaris
11. Lichen circumscriptus
8. Lichen agrius
13 Lichen lividus discretus
10. Lichen circumscriptus
12 Lichen urticatus
15. Prurigo mitis
16. Prurigo formicans
18.
19.
17.
14. Lichen lividus confertus

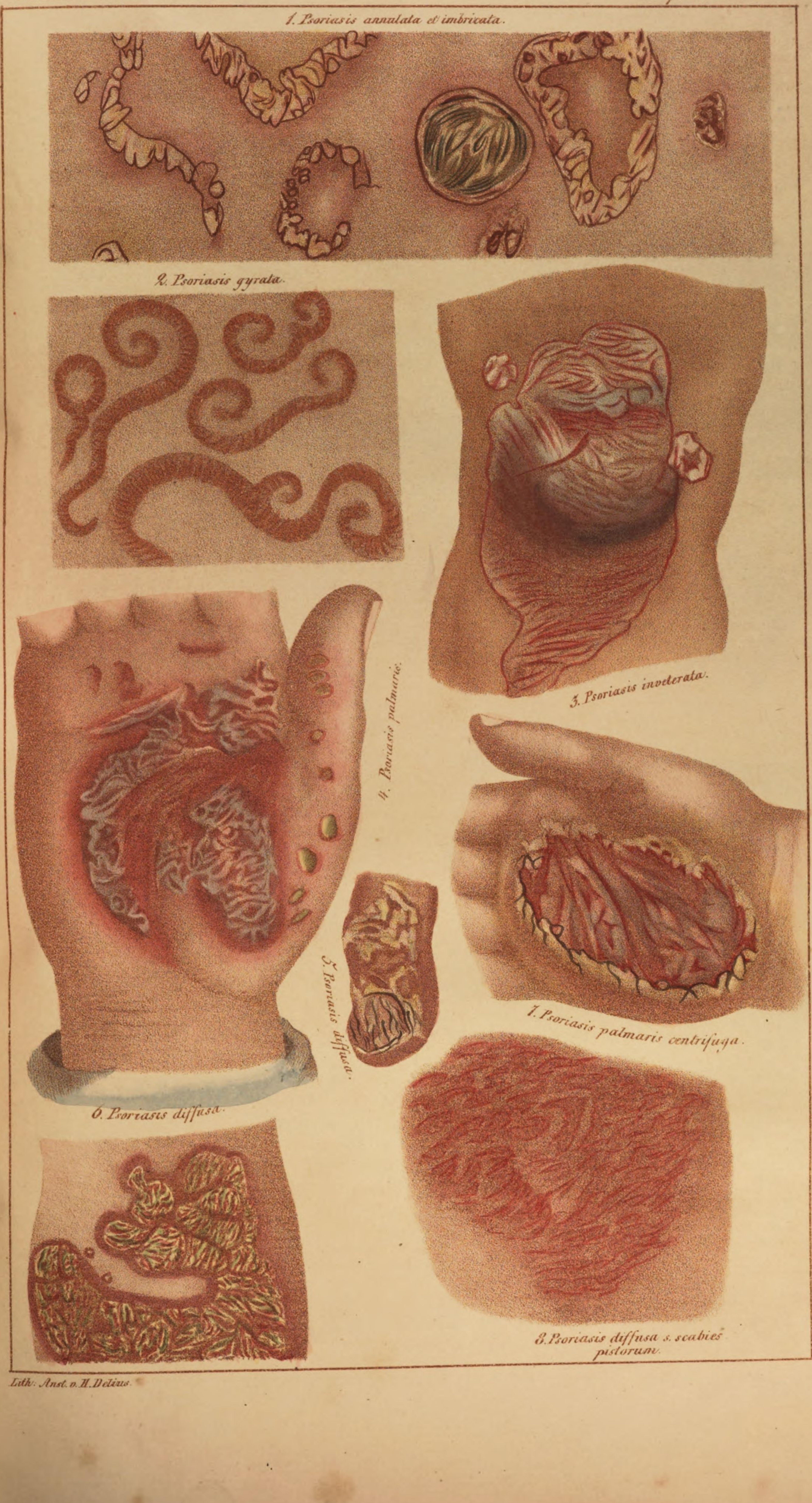


Lith. Anst. v. R. Delius



Lith: Anst. v. H. Delius.

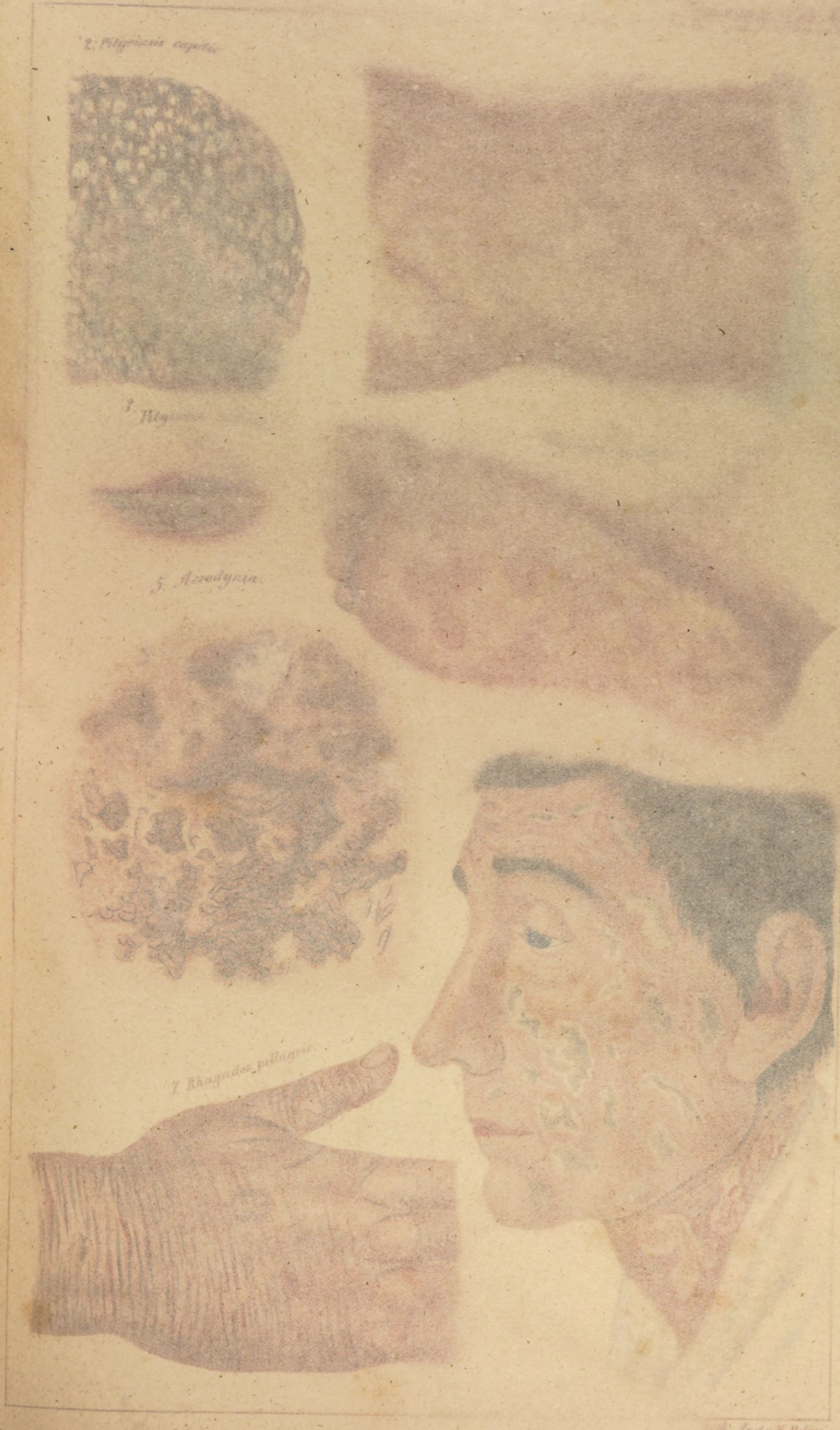

6. Psoriasis



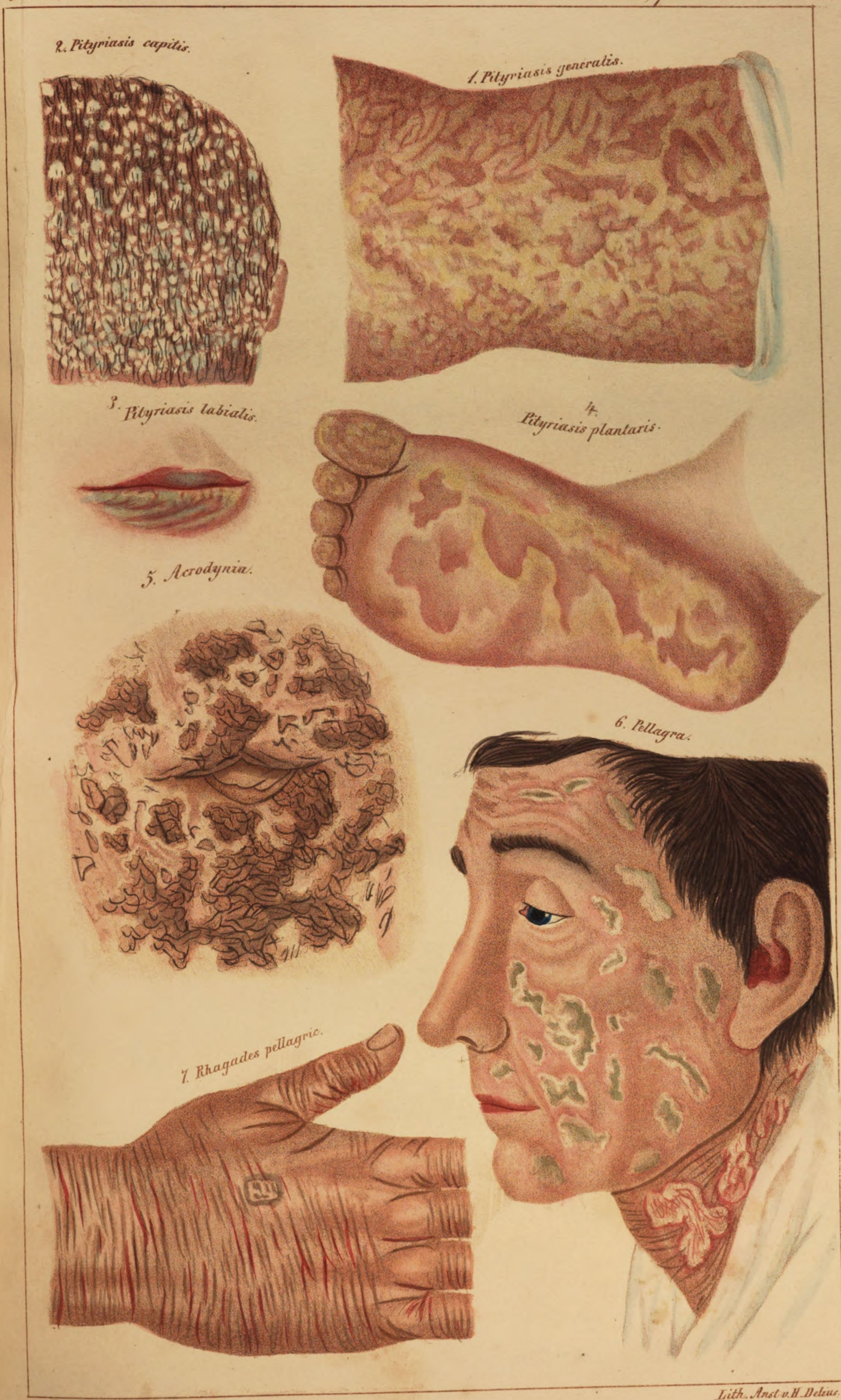
1. Psoriasis annulata et imbricata.
2. Psoriasis gyrata.
3. Psoriasis inveterata.
4. Psoriasis palmaris.
5. Psoriasis diffusa.
6. Psoriasis diffusa.
7. Psoriasis palmaris centrifuga.
8. Psoriasis diffusa s. scabies pistorum.

Lith: Anst. v. H. Delius.

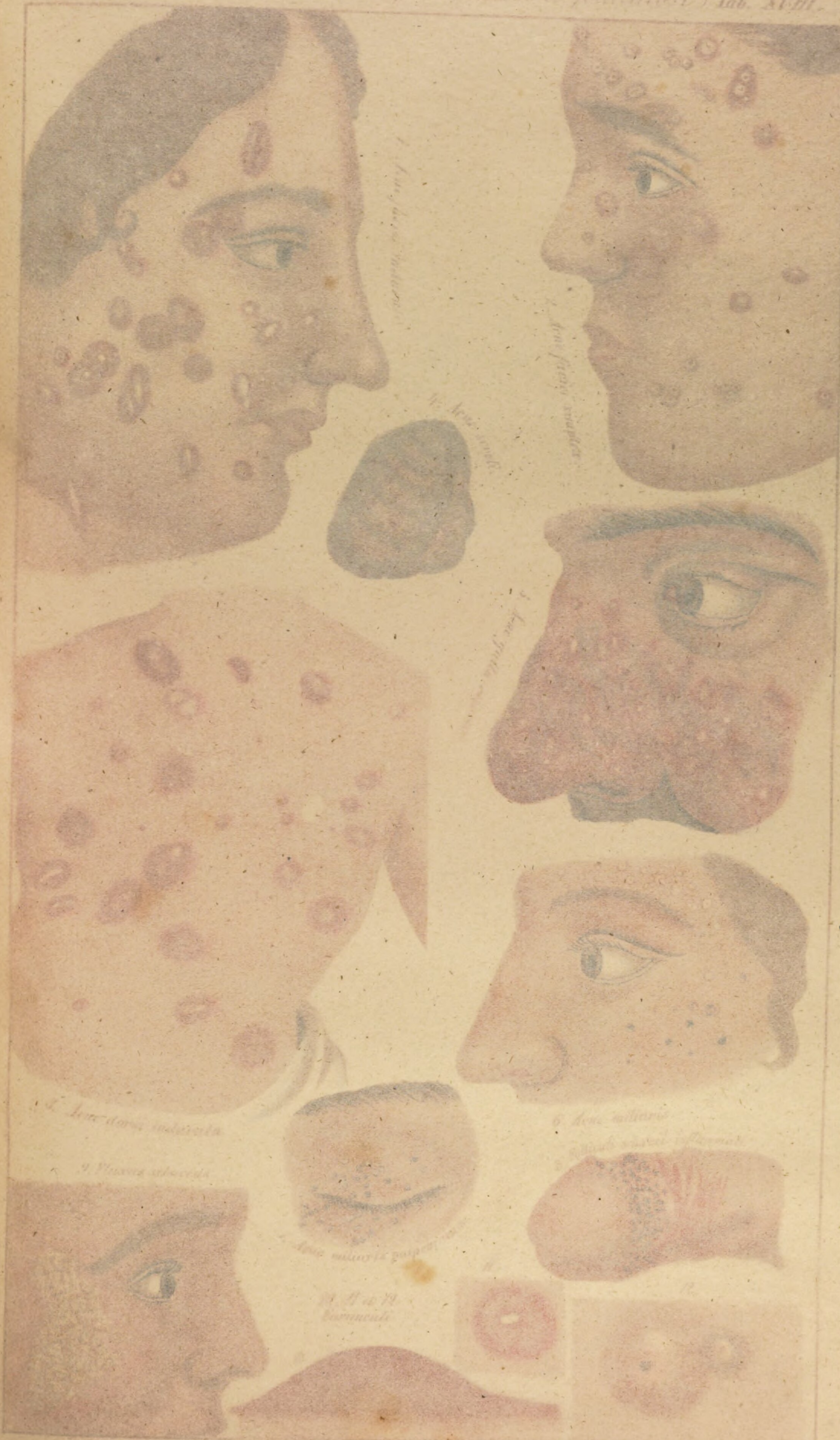
1. Dermatoses.


Anst. v. H. Delius



Lith. Anst v. H. Delius.

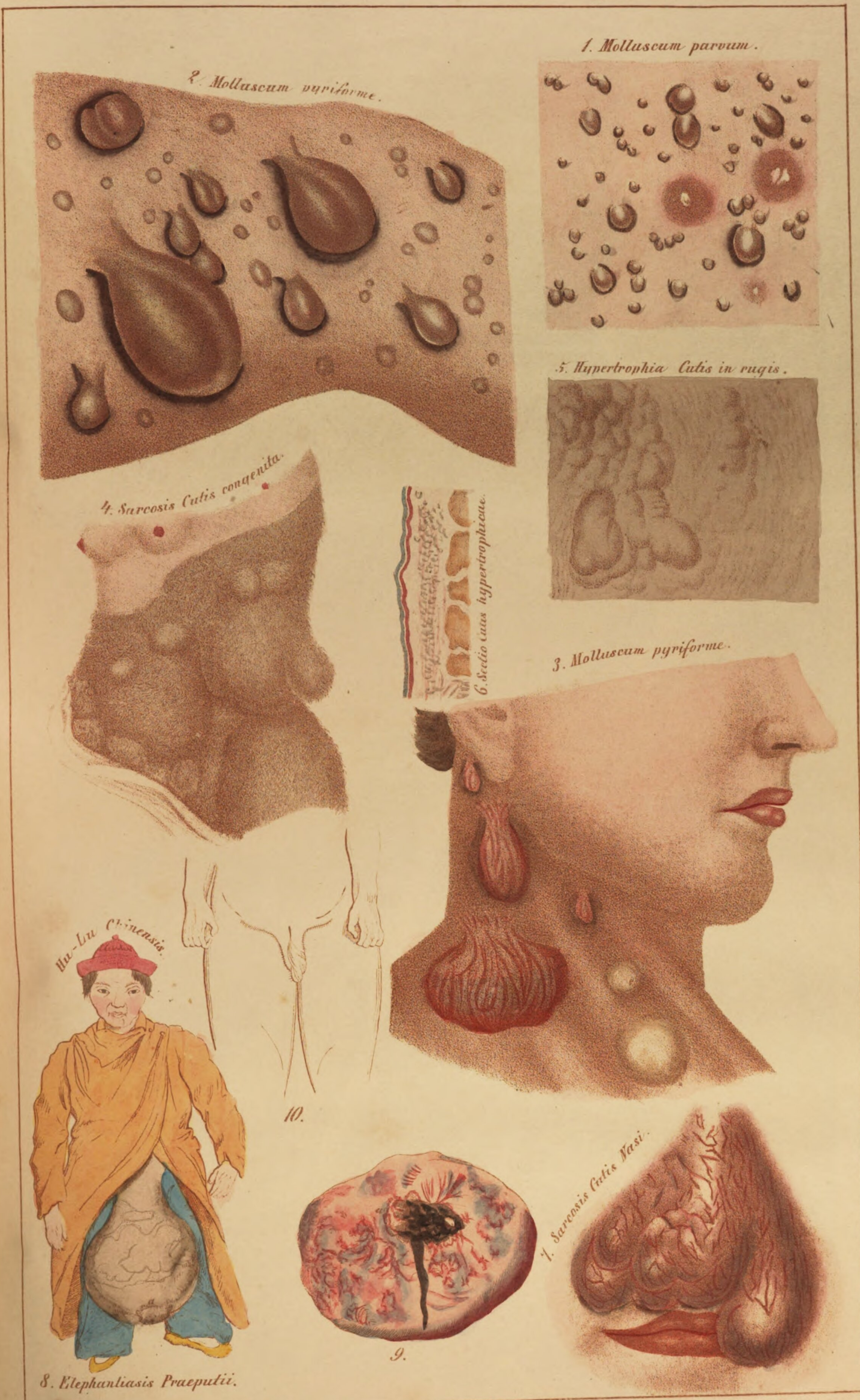

5. Acne dura indurata
6. Acne miliaris
9. Fluxus sebaceus
Acne miliaris palpebrarum
11.
12.
10. 11 et 12
Furunculi



Lith. Anst. v. H. Delius.



9
8. Elephantiasis Praeputii.


1. Molluscum parvum.
2. Molluscum pyriforme.
3. Molluscum pyriforme.
4. Sarcosis Cutis congenita.
5. Hypertrophia Cutis in rugis.
6. Sectio cutis hypertrophicae.
7. Sarcosis Cutis Nasi.
Hu-Lu Chinensis.
8. Elephantiasis Praeputii.
9.
10.

lith. Anst. v.

A. Dermatose.





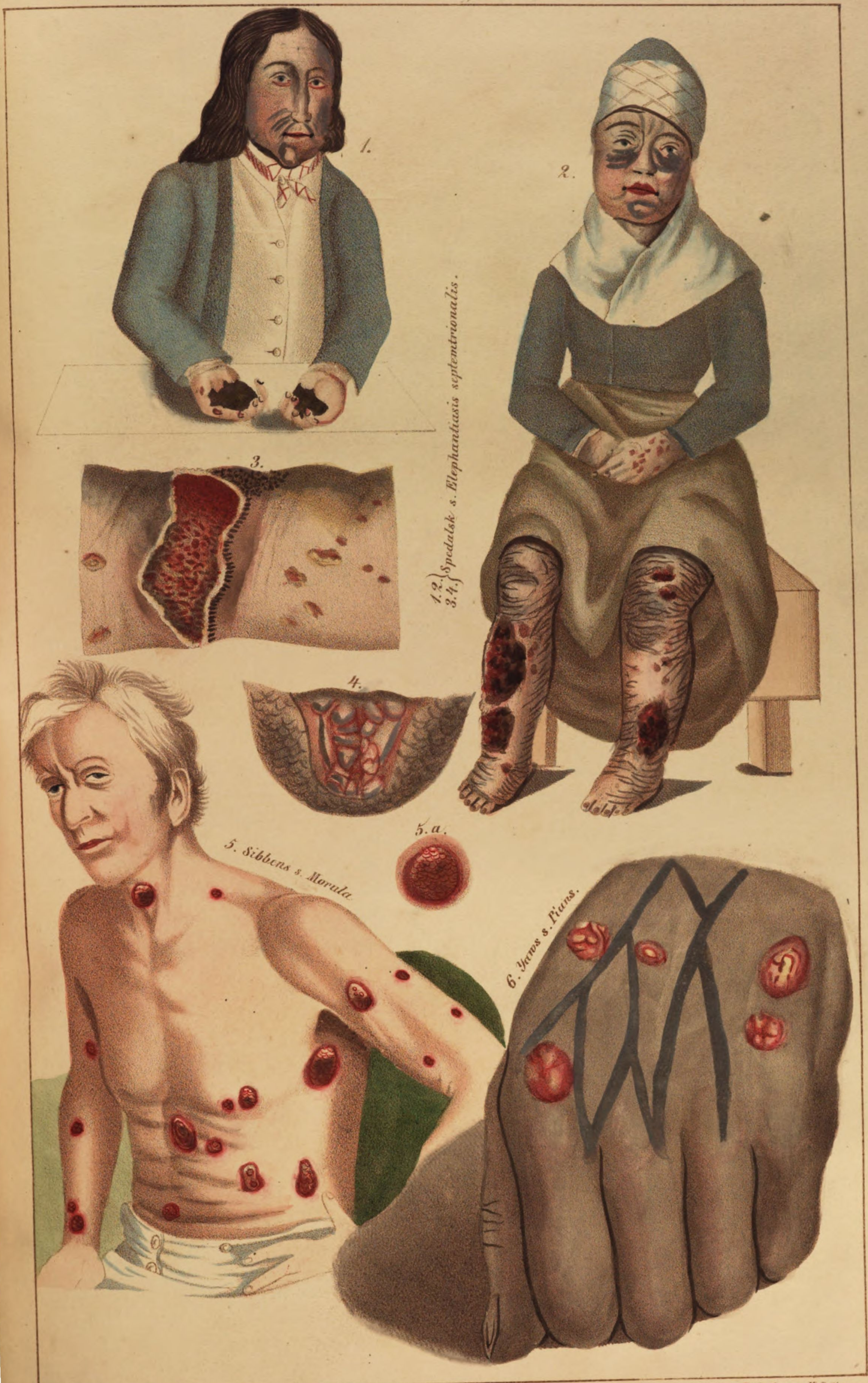
Lith. Anst. v. H. Delius.


1. Elephantiasis tuberculosa
E. tubercul. palpebr.
4. Elephant. tubercul. epiglottidis
(Spedalsk.)



Lith. Anst. v. H. Delius.

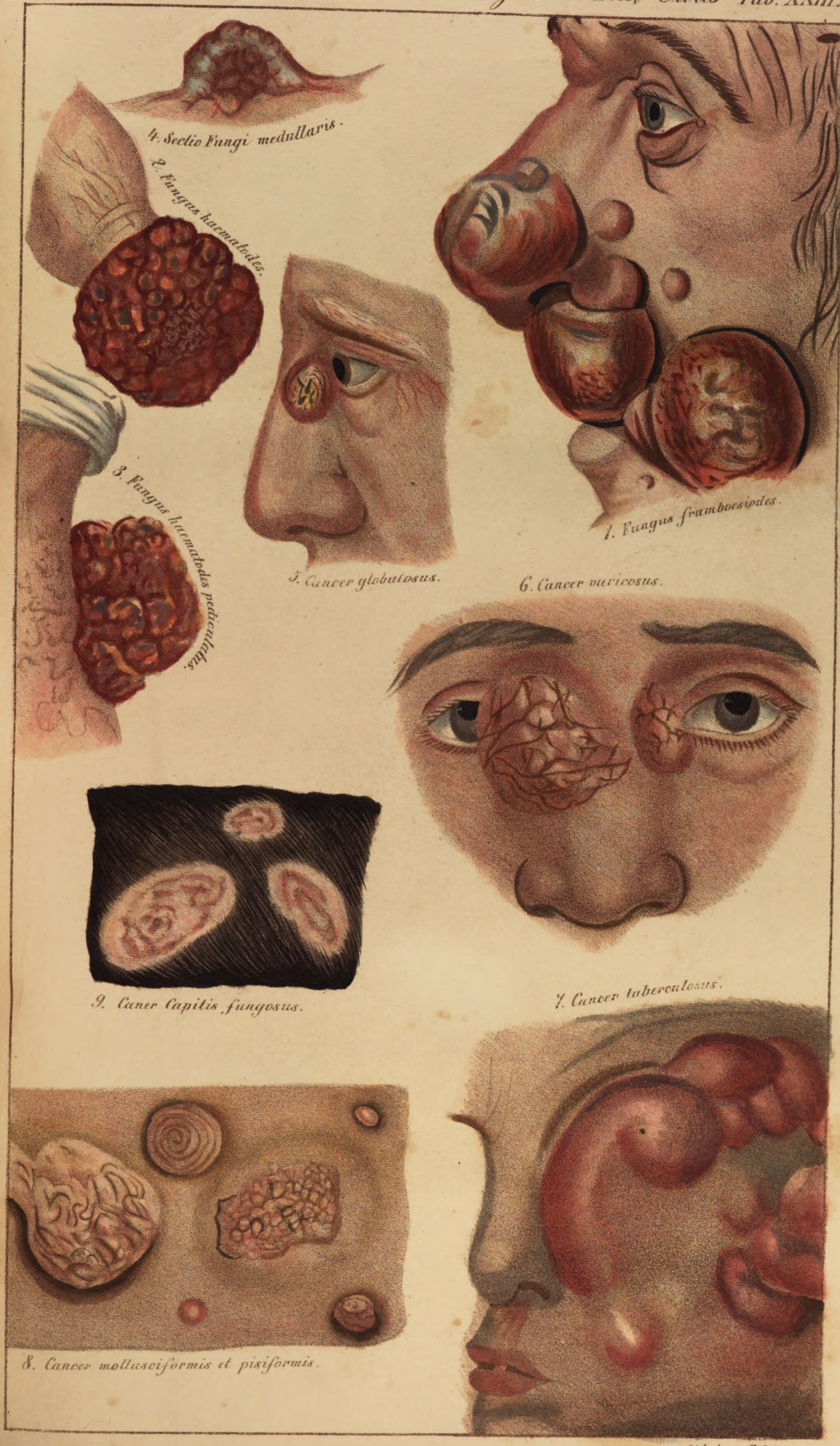




Lith. Anst. v. H. Delius.

Degenerationes Cutis Tab. XXIII.





lith. Anst. v. H. Delius.


1. Kelois vera.
2. Kelois spuria
6. Cancer melanoticus.



lith. Anst. von H. Delius.


7. Lupus exedens
9. Lupus non exedens



Lith. Anst. v. H. Delius.





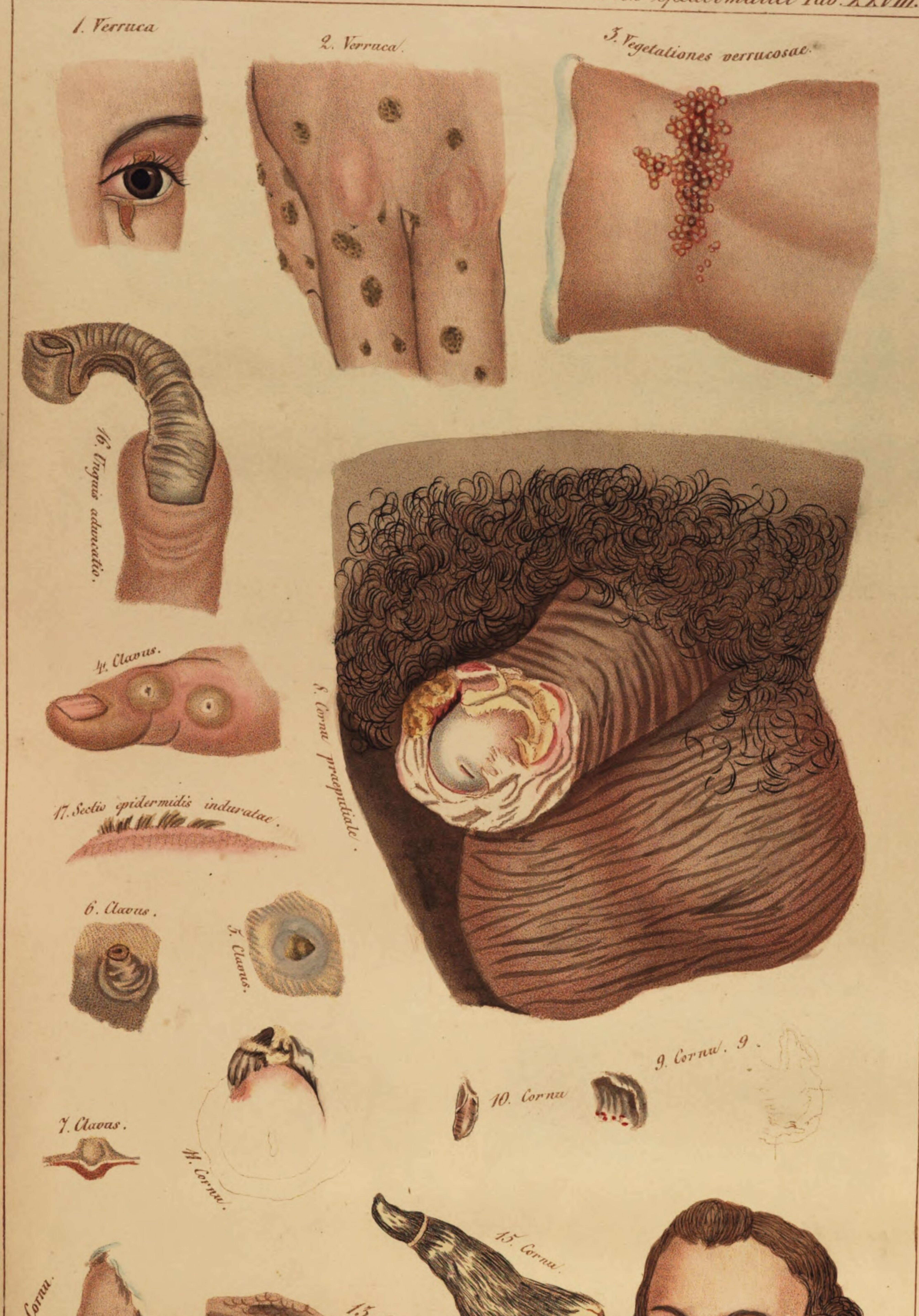
Lith Anst. v. H. Delius.



lith. Anst. v. H. Delius.

A. Devergie





Lith. Anst. v. H. Delius.



6. Hystricatio
pater et filius e gente
hystrice Lambert,
Londini.

Lith. Anst. v. H. Delius.



Lith. Anst. v. H. Delius.

I. Dermatoses





lith. Anst. v. H. Delius.

BSB Bayerische StaatsBibliothek

MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Behrend, Friedrich Jacob, 1803-1889 / Behrend, Friedrich Jacob / Trüstedt, ...

Ikonographische Darstellung der nicht-syphilitischen Hautkrankheiten mit darauf bezüglichem systematischem Texte ; enthaltend 30 colorirte Tafeln ausser dem Texte

Leipzig 1839

2 Med.g. 23 m-1
urn:nbn:de:bvb:12-bsb11021201-4